



स्वास्थ्य एवं परिवार कल्याण मंत्रालय
महिला एवं बाल विकास मंत्रालय

मातृ एवं बाल सुरक्षा कार्ड

(एम.सी.पी. कार्ड)



कार्ड को सुरक्षित रखें एवं प्रत्येक ग्राम स्वास्थ्य पोषण
एवं स्वच्छता दिवस पर तथा आँगनवाड़ी केन्द्र, स्वास्थ्य
संस्थान एवं अस्पताल जाते समय कार्ड साथ लेकर जाएं।

जननी-सुरक्षा योजना (जे.एस.वाई.)

लाभार्थी माताओं को योजना के अंतर्गत सरकारी स्वास्थ्य संस्थान एवं प्रमाणित निजी अस्पताल में प्रसव कराने पर राशि सहयोग दी जाती है।

प्रधानमंत्री मातृ वंदना योजना के अंतर्गत मिलने वाले लाभ (प्रथम जीवित शिशु जन्म पर)

- पहली किश्त: आँगनवाड़ी केन्द्र / स्वास्थ्य संस्था पर गर्भावस्था का शीघ्र पंजीकरण करवाने पर।
- दूसरी किश्त: कम से कम एक प्रसव पूर्व जाँच करवाने पर।
- तीसरी किश्त:
 - शिशु जन्म पंजीकरण पर।
 - शिशु द्वारा प्रथम टीकाकरण डोज BCG, OPV, DPT और Hepatitis-B या समान प्रकार का टीका प्राप्त करने पर।

प्रधानमंत्री सुरक्षित मातृत्व अभियान

अभियान के तहत अपनी गर्भावस्था के दूसरे / तीसरे तिमाही के दौरान, महीने की 9 तारीख को चिकित्सक द्वारा कम से कम एक प्रसव पूर्व जाँच का लाभ उठाएं।

जननी शिशु सुरक्षा कार्यक्रम के अंतर्गत मिलने वाले लाभ

गर्भवती महिलाओं के लिए

- निशुल्क प्रसव।
- निशुल्क सिजेरियन ऑपरेशन।
- निशुल्क दवाएँ एवं सामग्री।
- निशुल्क जाँच सुविधायें (खून, पेशाब की जाँच, सोनोग्राफी इत्यादि)।
- निशुल्क भोजन संस्थान में भर्ती होने के दौरान (3 दिवस तक नार्मल डिलेवरी में और 7 दिवस तक सिजेरियन ऑपरेशन में)।
- निशुल्क खून की उपलब्धता।
- किसी भी प्रकार के सेवा शुल्क से छूट।
- निशुल्क परिवहन घर से स्वास्थ्य संस्थान तक, स्वास्थ्य संस्थान से रेफरल करने पर तथा डिलेवरी के 48 घंटे उपरांत वापस घर तक।
- प्रसव पूर्व, प्रसवोपरांत होने वाली जटिलताओं एवं 1 वर्ष तक के बीमार शिशु को भी पात्रता।

जन्म के बाद एक साल तक बीमार नवजात शिशु के लिए

- निशुल्क इलाज।
- निशुल्क दवाएँ एवं सामग्री।
- निशुल्क जाँच।
- निशुल्क खून की उपलब्धता।
- सेवा शुल्क से पूरी छूट।
- निशुल्क परिवहन घर से स्वास्थ्य संस्थान तक, स्वास्थ्य संस्थान से रेफरल करने पर तथा वापस घर तक।

जन्म से पहले शिशु का लिंग चुनना / चयन या लिंग जाँच करना कानूनी अपराध है।



स्वास्थ्य एवं परिवार कल्याण मंत्रालय

महिला एवं बाल विकास मंत्रालय

मातृ एवं बाल सुरक्षा कार्ड



यहाँ बच्चे की तस्वीर पेस्ट करें

क्या गर्भावस्था
हाईरिस्क पर है? हाँ ना

परिवार का परिचय

माँ का नाम आयु

पिता का नाम

पता

माँ का मोबाइल नं, पिता का मोबाइल नं

MCTS/RCH आई.डी. (माँ)

पी.एम.एम.वी.वाई. लाभ की पात्रता : हाँ ना

बैंक और शाखा का नाम

खाता क्रमांक IFSC

गर्भावस्था का विवरण

कुल गर्भ / पहले जीवित जन्मे बच्चों की संख्या

पिछला प्रसव कहाँ कराया गया

अंतिम मासिक चक्र की तिथि

प्रसव की सम्भावित तिथि

मौजूदा प्रसव कहाँ करायेंगे

प्रसव परिणाम : जीवित जन्म मृत शिशु जन्म

जन्म का विवरण

बच्चे का नाम

जन्म तिथि जन्म के समय वजन

लड़का लड़की जन्म पंजीकरण संख्या

MCTS/RCH आई.डी. (बच्चा)

संस्थान का परिचय

आँगनवाड़ी कार्यकर्ता एल.जी.डी. कोड

आँगनवाड़ी नं. []

ग्राम वार्ड विकासखंड

डाक खाता डाक कोड

आशा ए.एन.एम.

अस्पताल फोन नं.

उप-स्वास्थ्य केन्द्र / क्लिनिक प्राथमिक स्वास्थ्य केन्द्र / शहर

अस्पताल / प्रथम रेफरल केन्द्र जिला

उपकेन्द्र पंजीकरण संख्या तिथि

स्थाई ग्राम स्वास्थ्य पोषण एवं स्वच्छता दिवस

रेफरल संस्था

बच्चे का आधार क्रमांक

माँ का आधार क्रमांक

आशा मोबाइल नं.

ए.एन.एम. का मोबाइल नं.

एम्बुलेंस टोल फ्री फोन नं.

गर्भावस्था के दौरान नियमित जाँच अनिवार्य है

| | | | | | | | | |
|---|--|--|--|--|--|--|--|--|
| <p>मूत्र जाँच द्वारा गर्भावस्था परीक्षण</p> <p>हाँ <input type="checkbox"/> नहीं <input type="checkbox"/></p> <p>दिनांक / /</p> | | | | | | | | |
| पंजीकरण | पहली तिमाही में स्वास्थ्य केन्द्र में पंजीकरण कराएं। | | | | | | | |
| | | | | | | | | |
| प्रसवपूर्व जाँच | पंजीकरण के बाद कम से कम चार बार प्रसव पूर्व जाँच अवश्य कराएं। | | | | | | | |
| | | | | | | | | |
| रक्तदाब, रक्त, पेशाब | प्रत्येक जाँच के समय रक्तदाब जाँचकर अवश्य लिखें। द्वितीय तिमाही में ऐल्बैंडाजॉल की एक गोली खिलाएं। | | | | | | | |
| | | | | | | | | |
| वज़न | प्रत्येक जाँच के समय अपना वज़न अवश्य करवायें। गर्भावस्था में कम से कम 9–12 कि.ग्रा. वज़न बढ़ना चाहिये। गर्भावस्था के अन्तिम 6 महीनों में हर महीने कम से कम एक कि. ग्रा. वज़न अवश्य बढ़ना चाहिए। | | | | | | | |
| | | | | | | | | |
| टेटनस डिघेरिया (t) के टीके | टेटनस डिघेरिया के दो टीके लगावाएं। पहला टीका गर्भावस्था की पुष्टि होने पर और दूसरा टीका एक माह के बाद। (तिथि भरें) *टी.डी. की एक खुराक दीजिए यदि पिछले तीन साल में टीका लगाया गया था। | | | | | | | |
| | | | | | | | | |
| आयरन/कैल्सियम गोलियाँ | कम–से–कम 6 महीने (द्वितीय एवं तृतीय त्रैमासिक में) तक प्रतिदिन आयरन एवं फोलिक एसीड की एक गोली अवश्य खायें। कुल मिलाकर कम–से–कम 180 गोलियाँ खाना आवश्यक है। (दी गई गोलियों की मात्रा एवं तिथि भरें) | | | | | | | |
| | | | | | | | | |
| पहली तिमाही के बाद कम से कम 6 महीने के लिए प्रति दिन कैल्शियम की दो गोलियाँ लें | | | | | | | | |
| पहली तिमाही के बाद टेबलेट ऐल्बैंडाजॉल (400 मिलीग्राम) की एक खुराक लें | | | | | | | | |

गर्भावस्था के दौरान देखभाल



- विभिन्न प्रकार के खाद्य पदार्थों का सेवन करें, जिसमें फोटफाइल्ड आटा, तेल शामिल हो।
- अधिक मात्रा में भोजन करें। लगभग सामान्य आहार से एक चौथाई ज्यादा।
- ऑगनवाडी केन्द्र से मिले पूरक पोषाहार को नियमित रूप से खाएं।
- भोजन खाने के बाद कुल्ला अवश्य करें और दिन में कम से कम दो बार ब्रश/दातून करें।
- दिन में कम से कम 2 घण्टे आराम करें। इसके अलावा रात में 8 घण्टे सोयें।
- केवल आयोडिन युक्त नमक यह आयरन एवं आयोडीन युक्त नमक का उपयोग करें।

हर प्रसवपूर्व जाँच पर पोषण परामर्श सुनिश्चित करें

प्रसव पूर्व देखभाल

पूर्व गर्भावस्था में प्रसूती संबंधी जटिलता

कृपया सही जवाब पर निशान (✓) लगाएं

| | | | | | |
|--------------------|--------------------------|----------------|--------------------------|--------------|--------------------------|
| क. ए.पी.एच. | <input type="checkbox"/> | ख. एकलेम्पशिया | <input type="checkbox"/> | ग. पी.आई.एच. | <input type="checkbox"/> |
| घ. रक्त की कमी | <input type="checkbox"/> | ड. बाधित प्रसव | <input type="checkbox"/> | च. पी.पी.एच. | <input type="checkbox"/> |
| छ. सिजेरियन ऑपरेशन | <input type="checkbox"/> | ज. जन्मजात दोष | <input type="checkbox"/> | झ. गर्भपात | <input type="checkbox"/> |
| ज. अन्य | <input type="checkbox"/> | | | | |

पिछला विवरण

कृपया सही जवाब पर निशान (✓) लगाएं

| | | | | | |
|-----------|--------------------------|-----------------|--------------------------|-------------|--------------------------|
| क. पतेदिक | <input type="checkbox"/> | ख. उच्च रक्तचाप | <input type="checkbox"/> | ग. हृदय रोग | <input type="checkbox"/> |
| घ. मधुमेह | <input type="checkbox"/> | ड. दमा | <input type="checkbox"/> | च. अन्य | <input type="checkbox"/> |

(उल्लेखित करें)

जाँच

| जाँचाई (से.मी.) | हृदय | फेफड़े | स्तन (दबे हुए निप्पल की जाँच करें) |
|-----------------|------|--------|------------------------------------|
| | | | |

प्रसव पूर्व जाँच

| | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 (पीएमएसएमए के तहत) |
|-----------------------|---|---|---|---|----------------------------|
| तिथि | | | | | |
| गर्भ की अवधि (सप्ताह) | | | | | |
| वज़न (कि.ग्रा.) | | | | | |
| नब्ज़ की गति | | | | | |
| रक्तचाप | | | | | |
| एनीमिया | | | | | |
| पैरों में सूजन | | | | | |
| पीलिया | | | | | |
| कोई समस्या | | | | | |

पेट की जाँच

| | | | | | |
|-------------------------------------|----------------------|----------------------|----------------------|----------------------|----------------------|
| म्रूण की लंबाई सप्ताह / से.मी. | | | | | |
| बनावट / गर्भस्थिति | | | | | |
| गर्भस्थ शिशु का हिलना-डुलना | सामान्य/ कम/ नहीं |
| गर्भस्थ शिशु का प्रति मिनट हृदय गति | | | | | |
| पी. / वी. यदि किया गया हो | | | | | |

आवश्यक जाँच

| | | | | | |
|--------------------------------|--|--|--|--|--|
| हीमोग्लोबिन (ग्राम) | | | | | |
| मूत्र जाँच - एल्ब्यूमिन | | | | | |
| मूत्र जाँच - शर्करा (शुगर) | | | | | |
| एच.आई.वी. स्क्रीनिंग | | | | | |
| सिफलिस स्क्रीनिंग | | | | | |
| अल्ट्रासोनोग्राफी (हाँ / नहीं) | | | | | |
| गर्भकालीन मधुमेह जाँच | | | | | |

रक्त ग्रुप एवं आर.एच. प्रकार तिथि / /

वैकल्पिक जाँच

| | | | | |
|----------------------------|--------------------------|------|--|---|
| 1. थायराइड उत्तेजक हार्मोन | <input type="checkbox"/> | तिथि | <input type="checkbox"/> / <input type="checkbox"/> / <input type="checkbox"/> |  |
| 2. HbsAg | <input type="checkbox"/> | तिथि | <input type="checkbox"/> / <input type="checkbox"/> / <input type="checkbox"/> | |
| 3. रक्त शर्करा (शुगर) | <input type="checkbox"/> | तिथि | <input type="checkbox"/> / <input type="checkbox"/> / <input type="checkbox"/> | |
| 4. अन्य | <input type="checkbox"/> | तिथि | <input type="checkbox"/> / <input type="checkbox"/> / <input type="checkbox"/> | |

गाँव के निर्धारित मासिक ग्राम स्वास्थ्य पोषण एवं स्वच्छता दिवस में
शामिल हों

यदि आपको अथवा आपके परिवार में किसी अन्य व्यक्ति को खतरे के ये लक्षण दिखाई दें तो गर्भवती महिला को तुरन्त अस्पताल ले जायें



गर्भावस्था के दौरान रक्तस्राव, प्रसव के अथवा प्रसव के पश्चात् अत्यधिक रक्तस्राव



साँस लेने में कठिनाई के साथ या उसके बिना शरीर में रक्त की गम्भीर कमी



गर्भावस्था अथवा प्रसव के एक महीने के भीतर तेज बुखार



दौरे पड़ना, धुंधला दिखाई देना सिरदर्द, उल्टी, पूरे शरीर में सूजन



12 घण्टे से अधिक समय तक प्रसव पीड़ा/बच्चे का कम धूमना



प्रसव पीड़ा के बिना ही पानी की थैली फट जाना/समय पूर्व पानी की थैली का फटना (<37सप्ताह पूर्व)

संस्थागत प्रसव सुनिश्चित करें



आशा / ए.एन.एम. / आँगनवाड़ी कार्यकर्ता से संपर्क करें



जननी सुरक्षा योजना (जे.एस.वाई.) के अंतर्गत पंजीकरण कराएं/ पी.एम.एम.वी.वाई के अंतर्गत पंजीकरण कराएं (यदि पात्रता)



जे.एस.वाई. के अंतर्गत लाभ उठाएं



अस्पताल पहले से तय करे



यातायात की व्यवस्था पहले से करें



प्रसव के बाद 48 घण्टे अस्पताल में रहना सुनिश्चित करें

घर में प्रसव की स्थिति के लिए तैयारी



ए.एन.एम. द्वारा सुरक्षित प्रसव सुनिश्चित करें

- ✓ स्वच्छ हाथ
- ✓ स्वच्छ जगह और स्वच्छ वातावरण
- ✓ स्वच्छ लैलेड
- ✓ स्वच्छ नाभिनाल
- ✓ नाल बांधने के लिए स्वच्छ धागा
- ✓ नवजात शिशु के लिये स्वच्छ वस्त्र
- ✓ स्वच्छ मूलाधार



परिवारिक देखभाल और सहायता सुनिश्चित करें



अस्पताल के लिए यातायात की व्यवस्था करें



जन्म के एक घण्टे के अन्दर स्तनपान शुरू किया हाँ नहीं



परिवार कल्याण संबंधी परामर्श

जन्म के तुरन्त बाद स्तनपान शुरू कराने से माँ को ३ माह तक शिशु को केवल स्तनपान करवाने में सहायता होती है।

प्रसव के बाद देखभाल

प्रसव की तिथि

| | | | | | | |
|--|--|--|--|--|--|--|
| | | | | | | |
|--|--|--|--|--|--|--|

प्रसव का स्थान

| | | | | | | | |
|--------|--------------------------|---------------|--------------------------|------------------|--------------------------|----------|--------------------------|
| संस्था | <input type="checkbox"/> | सामान्य प्रसव | <input type="checkbox"/> | असिस्टेड डिलीवरी | <input type="checkbox"/> | सिजेरियन | <input type="checkbox"/> |
| घर | <input type="checkbox"/> | एस.बी.ए. | <input type="checkbox"/> | अन्य | <input type="checkbox"/> | | |

समय पर प्रसव/समयपूर्व प्रसव/गर्भपात _____

अगर प्रसव संस्थान में हुआ तो उसके बाद माँ कितने दिन वहाँ रही _____

कोई जटिलता, अगर हो (स्पष्ट करें) _____

शिशु का लिंग

| | |
|-------|-------|
| लड़का | लड़की |
|-------|-------|

*शिशु का वजन कि. ग्राम

| | | |
|--|--|--|
| | | |
|--|--|--|

 ग्राम

शिशु जन्म के तुरन्त बाद रोया

| | |
|-----|------|
| हाँ | नहीं |
|-----|------|

जन्म के एक घंटे के अंदर सिर्फ स्तनपान शुरू किया हाँ नहीं

इंजेक्शन विटामिन – K

| | |
|-----|------|
| हाँ | नहीं |
|-----|------|

प्रसव के पश्चात 6 माह तक प्रत्येक दिन आयरन की एक गोली का सेवन करें।

प्रसव पश्चात 6 माह तक प्रतिदिन कैल्शियम की 2 गोलियों का सेवन करें।

प्रसव पश्चात् माता की जाँच

| | 1 दिन | 3 दिन | 7 दिन | 6 हफ्ता |
|--|-------|-------|-------|---------|
| कोई जटिलता | | | | |
| एनीमिया | | | | |
| नब्ज़ की गति | | | | |
| रक्तस्राप | | | | |
| तापमान | | | | |
| स्तन (नरम/सख्त) | | | | |
| निष्पल (फटे हुए/सामान्य) | | | | |
| गर्भाशय में पीड़ा (अत्यधिक/सामान्य) | | | | |
| पी/वी रक्तस्राव (अत्यधिक/सामान्य) | | | | |
| लोकिया (स्वस्थ/बदबूदार गंध) | | | | |
| ऐपीजियोटमी/टियर (स्वस्थ/संक्रमित) | | | | |
| परिवार कल्याण परामर्श (हाँ/ना) | | | | |
| कोई अन्य परेशानी और रेफर करना (हाँ/ना) | | | | |

शिशु का वजन 2 किलोग्राम से कम होने पर ए.एन.एम. से स्तनपान एवं कंगारू मदर क्येर संबंधी सहायता के लिए संपर्क करें।

प्रसव पश्चात् शिशु की देखभाल

| | 1 दिन | 3 दिन | 7 दिन | 6 हफ्ता |
|----------------------------|-------|-------|-------|---------|
| वज़न | | | | |
| मूत्र विसर्जन | | | | |
| मल विसर्जन | | | | |
| दस्त | | | | |
| उल्टी | | | | |
| दौरे पड़ना | | | | |
| गतिविधि (अच्छी/सुस्त) | | | | |
| स्तनपान (सामान्य/परेशानी) | | | | |
| साँस गति - (प्रति मिनट दर) | | | | |
| छाती का धंसना (मौजूद/नहीं) | | | | |
| तापमान | | | | |
| पीलिया | | | | |
| नाभि नाल की स्थिति | | | | |

*शिशु का जन्म वजन 2.5 किलोग्राम से कम होने पर 3 अतिरिक्त गृह भेंट करें।

नवजात शिशु की देखभाल

कृपया याद रखें

- शिशु को गर्म रखें।
 - जन्म के 1 घंटे के भीतर स्तनपान शुरू करें।
 - शिशु को केवल माँ का दूध ही पिलाएं।
 - पहले 48 घंटे तक शिशु को स्नान न कराएं।
 - नाल को सूखा रखें।
 - शिशु का बीमार लोगों से दूर रखें।
 - यदि वज़न 2.5 किलोग्राम से कम है तो उसकी विशेष देखभाल करें



खतरे का संकेत

स्वास्थ्य कर्मचारी से तुरन्त संपर्क करें यदि शिफ्ट

- माँ के दूध ना पी पाना ।
 - दौरे पड़ना / ऐठन ।
 - सांस की गति 60 प्रति मिनट से ज्यादा ।
 - सांस लेते समय छाती का धंसना ।
 - काँख-बगल का तापमान 37.5° सेल्सीयस या उससे ज्यादा (छूने पर गरम लगना)
 - काँख-बगल का तापमान 35.5° सेल्सीयस या उससे कम (छूने पर ठंडा लगना) ।
 - केवल उकसाने पर हीं हलचल करना या हलचल बिल्कुल ना करना ।

**6 सप्ताह पश्चात् बच्चे की गृहभेट पर जाँच
(✓ चिन्हित करें)**

| आशा उम्र अनुसार जाँच करें | 3 माह | 6 माह | 9 माह | 12 माह | 15 माह |
|------------------------------------|---|-------|-------|--------|--------|
| क्या बच्चा बीमार है? | | | | | |
| स्तनपान जारी है | | | | | |
| — शह दिया जा आहार आपूर्ति | <p>2-3 चम्मच खाना एक साथ में, 2-3 बार प्रतिदिन, 1-2 बार नाश्ता</p> <p>½ कप खाना एक साथ में, 2-3 से बार प्रतिदिन, 1-2 बार नाश्ता</p> <p>¾ से 1 कप खाना एक साथ में, 3-4 से बार प्रतिदिन, 1-2 बार नाश्ता</p> | X | | | |
| आँगनवाड़ी कार्यकर्ता द्वारा वज़न | | | | | |
| विकास वृद्धि की जाँच | | | | | |
| टीकाकरण स्थिति की जाँच | | | | | |
| खसरा टीका लगाया गया | X | X | | | |
| विटामिन A दिया गया | X | X | | X | |
| ओ.आर.एस. घर पर है | | | | | |
| आयरन फोलिक ऐसिड सिरप घर पर है | | | | | |
| आशा उम्र अनुसार सेवाएँ प्रदान करें | 3 माह | 6 माह | 9 माह | 12 माह | 15 माह |
| केवल स्तनपान की सलाह | | | X | X | X |
| ऊपरी आहार की सलाह | X | | | | |
| हाथ धोने की सलाह | | | | | |
| बच्चे के लालन पालन की सलाह | | | | | |
| परिवार नियोजन की सलाह | | | | | |
| ओ.आर.एस. दिया गया | | | | | |
| आयरन फोलिक ऐसिड सिरप दिया गया | X | | | | |

दस्त की रोकथाम



खाना पकाने एवं खिलाने से पहले, शौच के बाद, बच्चे का मल साफ करने के बाद अपने दोनों हाथ साबुन से धोयें।



सुनिश्चित करें की पीने का पानी साफ हो और उसे साफ ढँकें हुए बर्टन में रखें।



सुनिश्चित करें की बच्चे का वातावरण स्वच्छ रहे हैं और बच्चों के हाथ अक्सर धोयें।



हमेशा शौचालय का प्रयोग करें, खुलें में शौच ना करें। बच्चे के मल का सुरक्षित निपटारा करें।

दस्त का इलाज



ओ.आर.एस. का पैकेट 1 लीटर पीने के साफ पानी में अच्छी तरह घोलें।



दस्त शुरू होते ही और हर दस्त के बाद ओ.आर.एस. का घोल पिलायें



जिंक की गोली 1 चम्चा पीने के पानी या माँ के दूध में घोल कर 14 दिनों तक पिलायें



दस्त के दौरान एवं दस्त के बाद बच्चे को माँ का दूध और ऊपरी आहार देना जारी रखें।

निमोनिया की रोकथाम के लिए



सर्दियों में बच्चे का ऊनी कपड़े पहनायें और जमीन पर नंगे पाँव ना चलने दें।



नवजात के शरीर को कभी खुला ना छोड़ें।



एलपीजी गैस स्टोव पर खाना पकाएँ। घर में धुआँ नहीं भरने दें।

निमोनिया के लक्षण



खौंसी का बढ़ना



तेज़ी से सांस लेना



सांस लेते समय छाती का धंसना



बुखार आना

सांस की गति को गिनने से निमोनिया की पहचान की जा सकती है:

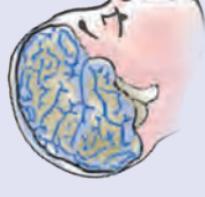
2 माह से कम उम्र के शिशु में सांस की गति 60 / मिनट से ज्यादा होना

2 माह से 1 साल के बच्चे में सांस की गति 50 / मिनट से ज्यादा होना

1 साल से 5 साल के बच्चे में सांस की गति 40 / मिनट से ज्यादा होना

दस्त और निमोनिया के लक्षण दिखते ही तुरंत आशा या ए.एन.एम. से सम्पर्क करें।

शिशु को स्तनपान कराना, उसके साथ खेलना तथा बात करना उसके विकास में सहायक होता है तथा उसके शारिरिक तथा बौद्धिक क्षमताओं का विकास करता है।

| | |
|--|---|
|  <p>माँ का पहला गाड़-पीला दूध बच्चे को रोगों से लड़ने की ताकत प्रदान करता है।</p> | <p>दिन हो या रात, बच्चे को उसकी आवश्यकता अनुसार अपना दूध पिलायें। बार - बार दूध पिलाने से माँ के दूध की मात्रा बढ़ती है।</p> |
|  <p>जन्म के तुरंत बाद (एक घंटे के अंदर) अपने बच्चे को आपना दूध पिलायें। ऐसा करने से आपका बच्चा आपका दूध भी पायेगा और उसका आपसे लगाव भी बढ़ेगा।</p> |  <p>माँ का दूध बच्चे के मरिटक के विकास में अत्यन्त आवश्यक है।</p> |
|  <p>जन्म के समय आपके शिशु का पाचन तंत्र पूरी तरह से विकसित नहीं होता इसलिये वह केवल माँ का दूध ही पचा सकता है। कभी-कभी बच्चा इसलिये रोता है क्योंकि उसे आपकी गोदी की गरमाहट की आवश्यकता होती हैं। अपने नवजात शिशु को अपने शरीर से चिपकाकर रखें। अपना दूध पिलाते समय बच्चे की ओर देखकर मुरक्करें, उससे बात करें। ध्यान दें कि उसे दूध पिलाते समय उसे न झुलाएं।</p> |  <p>बीमारी के दौरान अपने छ. माह से छोटे बच्चे को केवल अपना दूध ही पिलायें, यदि आपका बच्चा छ. महीने से बड़ा है तो उसे माँ के दूध के साथ-साथ अन्य खाद्य और तरल पदार्थ थोड़ी-थोड़ी मात्रा में अधिक बार दें।</p> |
|  <p>माँ के दूध में पानी व पौष्टक तत्वों की मात्रा पूरी होती है, इसलिये पहले छ. महीने में केवल माँ का दूध ही हो। उसे खाने और पीने के लिये कोई अन्य पदार्थ न दें। (पानी या शहद/घुटड़ी भी नहीं)</p> | <p>माँ के दूध की बोतल कठोरे में आजर रखें। दूध की बोतल कठोरे में आजर रखें।</p> |

जन्म से 6 माह तक केवल स्तनपान

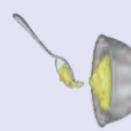
प्रबन्ध से बात करें, उसे देखकर मस्करायें व उसे खाने के लिए धैर्य से प्रोत्साहित करें।

६ साहं तक



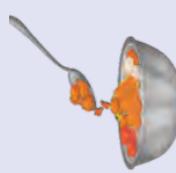
- ❖ स्तरनपान जारी रखें।
 - ❖ 6 माह पूरा हो जाने पर 2-3 चम्मच अच्छी तरह से मसला हुआ खाना दिन में 2-3 बार दे।
 - ❖ शुरुवात में एक-एक खाए पदार्थ शामिल करें जैसे कि मसला हुआ कल, अनाज या दालें।
 - ❖ धीरे-धीरे खाने की मात्रा बढ़ायें।
 - ❖ बच्चे को आयरन सिरप दे ताकि उसे एनिमिया से बचाया जा सके और उसका शारीरिक और मानसिक विकास पूरी

6 से 9 माह तक



- ❖ स्त्रनपान जारी रखें।
 - ❖ खाने का गाड़ापन बढ़ाये और बच्चे को दिन में 3-4 बार खाने को दें।
 - ❖ दिन में 2-3 बार खाने को दें और 1-2 बार नाश्ता दें।
 - ❖ भोजन की मात्रा एवं विषिधता बढ़ायें।
 - ❖ एक बार में एक नये खाने की शुरूआत करें जैसे कि स्थिरार्थी, दलिया इत्यादि।
 - ❖ बच्चे के खाने में कम से कम चार तरह के खाद्य पदार्थों का प्रयोग करें, उदाहरण के लिये:
 1. अनाज
 2. हरे पत्तोदार सभ्जियाँ व फल
 3. ची, तेल व तिलहन
 4. मसाली हड्डी दाल / अण्डा (पुरी ताजे लड्डूला हड्डा) / मसाली

9 से 12 माह तक



- स्तनपान जारी रखें।
नो महीने पूरा होने प
जिसे चबाने की आप
बारह महीने का होने
 $\frac{3}{4}$ से 1 कठोरी स
इसके ग्राथ-साथ दि
बच्चे को बरीक / महि
दे। उसे अपने आप र
हुए खाए।
आँखों की रोशनी तेज
पिलायें।

ପ୍ରାଚୀନ କବିତା



- ❖ स्तनपान जारी रखें।
 - ❖ नो महीने पूरा होने पर कम से कम आधा कटोरी खाना दें।
 - ❖ जिसे चबाने की आवश्यकता पड़े।
 - ❖ बारह महीने का होने पर परिवार के लिए बने भोजन से 3/4 से 1 कटोरी खाना, दिन में तीन से चार बार दें।
 - ❖ इसके साथ-साथ दिन में 1-2 बार नाश्ता भी दें।
 - ❖ बच्चे को बारीक / महीन कटा या नरम पका हुआ खाना दें। उसे अपने आप खाने दें चाहे वह उसके साथ खेलते हुए खाएं।
 - ❖ औंछों की रोशनी तेज करने के लिए विटामिन-ए का घोल पिलायें।
 - ❖ बच्चे को आयरन का सिरप दे ताकि उसे एनिमिया से बचाया जा सके व उसका शारीरिक व मानसिक विकास पूरी तरह से हो सके।

अधिकतर शिशु क्या करते हैं (माता-पिता ✓ का निशान लगाए)

लालन - पालन की सलाह

- माँ के चेहरे को पहचानने की शुरुआत
- परिचित को देखकर मुरक्कुराना
- आँख से आँख मिलाना



- पेट के बल लेटने पर सिर को उठाना

आशा / आँगनवाड़ी कार्यकर्ता कृपया बच्चों की उम्र के अनुसार जाँच के बाद कार्ड में ✓ या ☒ का निशान लगायें।

| | |
|--|--|
| | <ul style="list-style-type: none"> ❖ कोमल हाथों से शिशु की मालिश करे तथा हाथों और पैरों की कमरत करवायें। ❖ प्रतिदिन कुछ समय के लिये शिशु को पेट के बल लेटने के लिये प्रोत्साहित करें। |
| | <ul style="list-style-type: none"> ❖ बच्चे से एक फुट की कँचाई पर रण-विरोधी खिलोने लटकाएं ताकि बच्चा उसे देखे और ध्यान केन्द्रित करें। ❖ 2 वर्ष से कम उम्र के बच्चों से डिजिटल उपकरण (जैसे फोन, टीवी इत्यादि) दूर रखें। |

यदि आप इनमें से किसी एक “चेतावनी” यिह को देखते हैं तब ए०एन०एम० / औंगनवाड़ी / स्वास्थ्य देखभाल प्रदाता से तत्काल संपर्क करें।

दो माह की उम्र के बाद भी औँखों में भौंपन।



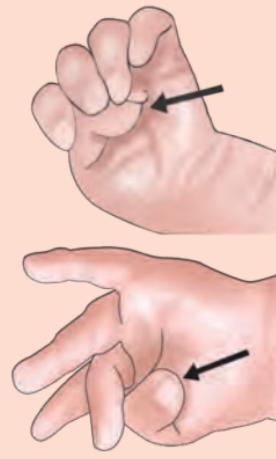
दूध पिलाते / बात करते समय शिशु का माँ से औँख न मिलाना।



परिचित व्यक्ति को देख कर भी शिशु का न मुकुरना।



हाथ के अंगूठे को लगातार हथेली में दबाये रखना या मुर्टी न खोलना।



हाथ, पांव, सर व गर्दन की मासपेशियों का अकड़ना व सर का पीछे की तरफ झुक जाना।



अचानक जोर से आवाज होने पर भी बच्चे का न चहकना अथवा रोना।

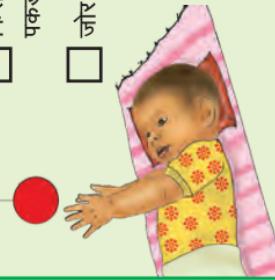


अधिकतर शिशु क्या करते हैं (माता-पिता ✓ का निशान लगाए)

लालन - पालन की सलाह

✗

- किसी वस्तु तक पहुँचने और हाथ से पकड़ने का प्रयास करना
- जोर से हँसना और छिलखिलाना।



आ ह
ह छ



- आ आ ह ह ऊर्ध्वांश के लिये रोचक। आकर्षक वस्तुएँ, फर्श पर रखे और शिशु को खुद से वहाँ पहुँचने व खेलने दे।
- शिशु में स्वयं को देखने में रुचि होना

आशा / अँगनवाड़ी कार्यकर्ता कृपया बच्चों की उम्र के अनुसार जाँच के बाद कार्ड में या का निशान लगायें।

✗



- सीधा पकड़ने पर सिर संभालना एवं सहारे के साथ बैठ पाना।
- आवाज की दिशा में सिर झुकाना।
- आशा / अँगनवाड़ी कार्यकर्ता कृपया बच्चों की उम्र के अनुसार जाँच के बाद कार्ड में या का निशान लगायें।

शिशु के साथ बात करें, उनकी आवाजों की नकल करें। जब वे आपकी नकल करें तब उनकी प्रशंसा करें।



- बच्चों को घर के बाहर ले जाएं और उन्हें बाहर की दुनिया से परिचित करायें।
- छोटी उम्र में अंगूठा और ढंगलियां चुसने से बच्चों को आरम भिनता है। इससे कोई नुकसान नहीं है। इसलिये इसे न रोकें।

बच्चे के लिये रोचक। आकर्षक वस्तुएँ, फर्श पर रखे और शिशु को खुद से वहाँ पहुँचने व खेलने दे।



यदि आप इनमें से किसी एक “चेतावनी” चिह्न को देखते हैं तब १०९०९०९०९० / ऑगनवाडी / स्वास्थ्य देखभाल प्रदाता से तत्काल संपर्क करें।

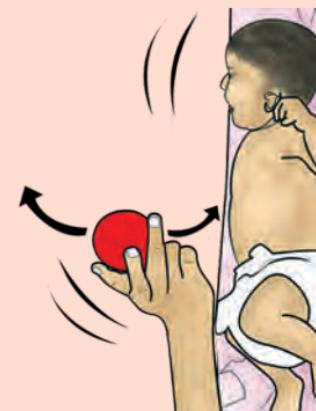
अपनी पहुंच के अन्दर की वस्तुओं को भी न पकड़ पाना।



सहारे के बावजूद भी न उठ पाना।



गतिशील वस्तुओं को देखते समय सिर और औंखें एक साथ न धुमा पाना।



सिर को न सम्भाल पाना।



अलग-अलग तरह की आवाज़ न निकाल पाना जैसे अ, आ, इ।



अधिकतर शिशु क्या करते हैं (माता-पिता ✓ का निशान लगाए)

लालन - पालन की सलाह



- दोनों दिशाओं में करवट बदलना



बच्चों को वस्त्रों को बार-बार गिराने, पकड़ने एवं फेकने दें।
नम्रता एवं धैर्य दिखाएं।



लुका-लिपि जैसे खेल खेलें। बच्चों के पसंदीदा खिलौने छुपा दें और देखें कि बच्चा उसे खो जाता है या नहीं।



- अपने सामने छुपाये हुए खिलौनों को ढूढ़ना।
 अपना नाम बुलाने पर प्रतीक्रिया देना या देखना।



- खिलौना ऊठाने के लिए सभी उँगलियों का प्रयोग करना।
 परिचित चेहरे या खिलौने को देखने के लिए सिर घुमाना



बच्चे को साफ-सुथरे एवं सुरक्षित बर्तन खेलने के लिए दें।



बच्चा उसे खो जाता है या नहीं।

- आशा / औंगनवाड़ी कार्यकर्ता कृपया बच्चों की उम्र के अनुसार जाँच के बाद कार्ड में या का निशान लगायें।

यदि आप इनमें से किसी एक “चेतावनी” या देखते हैं तब १०एन०एम० / औंगनवाडी / खारश्य देखभाल प्रदाता से तत्काल संपर्क करें।



आवाज की दिशा में नहीं सुड़ना।



वनस्पतियों को देखने के लिए हर
बार सिर को एक
ही तरफ झुकाना।



बैठने के लिए सहारे की जरूरत पड़गा।



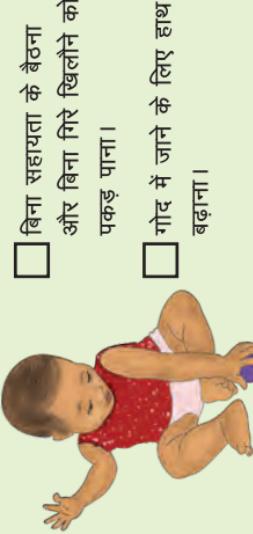
ਪਲਟ ਨ ਪਾਣਾ ।



ਸਰਲ ਸ਼ਬਦ ਜੇਸੇ ਪਾ...ਪਾ...ਮੌ...ਮੌ...ਸੌ... ਵਾ...ਵਾ...ਵਾ...
ਆਉਂਦਿ ਗਈ ਬੋਲ ਪਾਨਾ !

अधिकतर शिशु क्या करते हैं (माता-पिता ✓ का निशान लगाए)

लालन - पालन की सलाह



- बिना सहायता के बैठना
- और बिना गिरे खिलोने को पकड़ पाना।
- गोद में जाने के लिए हाथ बढ़ाना।



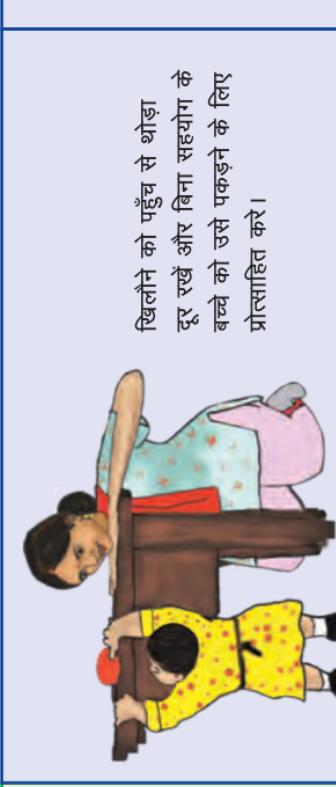
- पंसदीदा खिलोने तक पहुँचने के लिए किसी वस्तु से बिना टकराए घुटनों पर चलकर जाना।



खिलोने को पहुँच से थोड़ा दूर रखें और बिना सहयोग के बच्चे को उसे पकड़ने के लिए प्रोत्साहित करें।

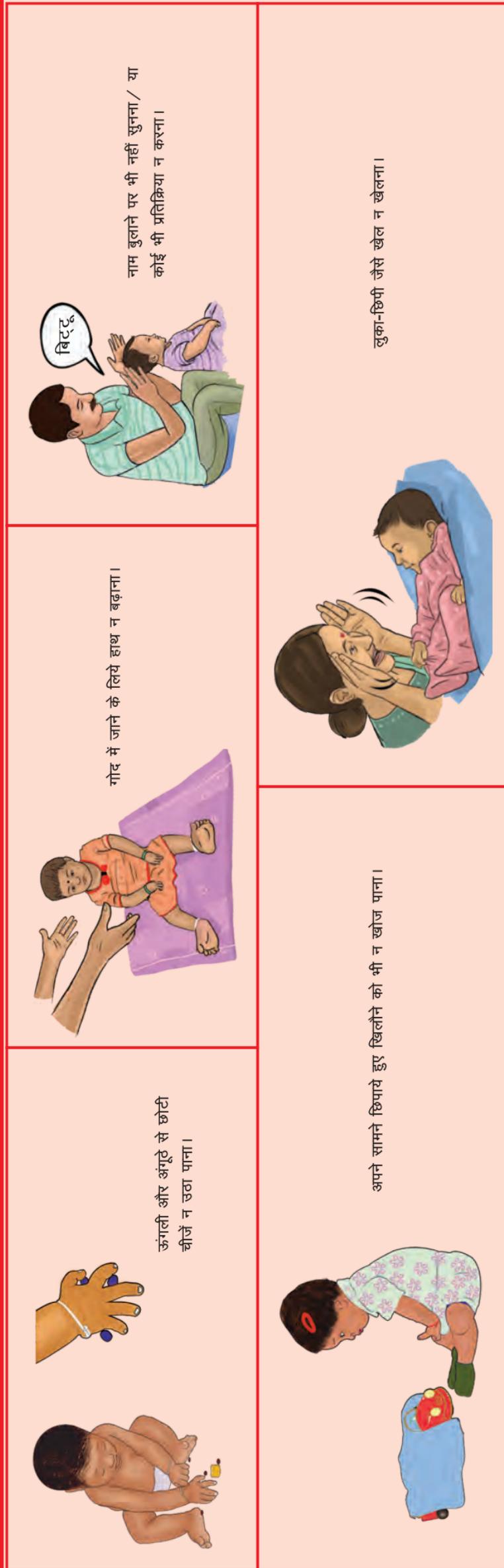


- खेलते समय बच्चे दूसरों को गलती से चोट पहुँचा सकते हैं, उन पर नाराज न हों, उन्हें सावधानी से खेलना सिखायें।



अपने बच्चों को कहानियाँ सुनायें और चित्रों वाली किताबें पढ़कर सुनायें। आस-पास के वस्तुओं को दिखायें और उनका नाम बताएं।

यदि आप इनमें से किसी एक “चेतावनी” यिह को देखते हैं तब ए०एन०एम० / औंगनवाड़ी / स्वास्थ्य देखभाल प्रदाता से तत्काल संपर्क करें।



अधिकतर शिशु क्या करते हैं (माता-पिता ✓ का निशान लगाए)

लालन - पालन की सलाह



- खुद से खड़े होकर कुछ करकम चल पाना।
- परिचय क्रियाएँ करना जैसे ताली बजाना, टाटा करना।



- छोटी वस्तुएँ डिल्ले या वर्तन में डाल पाना।



- वस्तुओं एवं चित्रों को किताब में पहचानना एवं उनका नाम बता पाना।



धकेलने वाला खिलोना बच्चे को दें
जिससे वह चलना सीख सके।

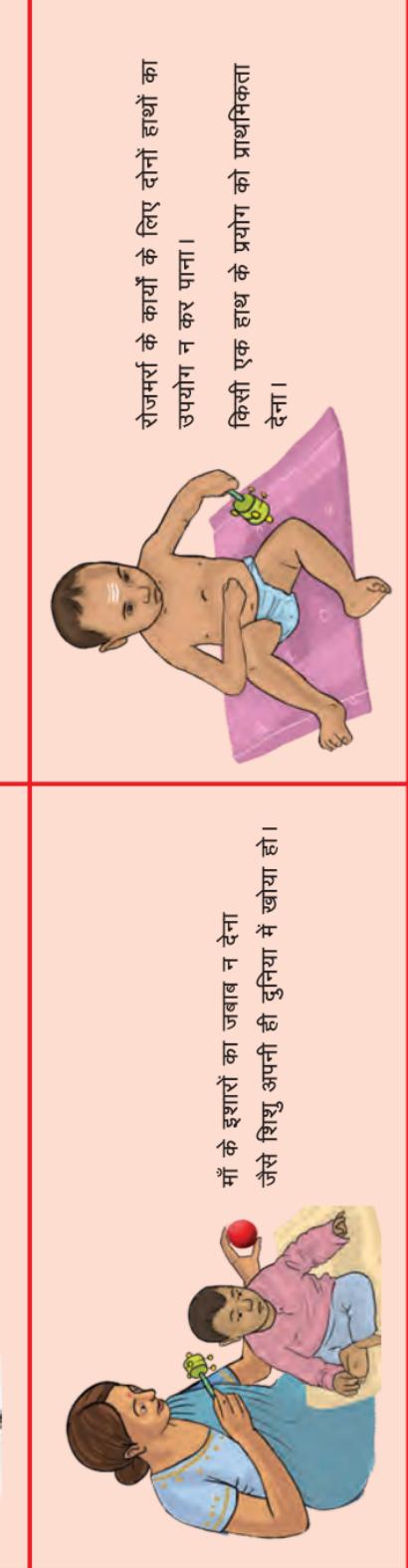
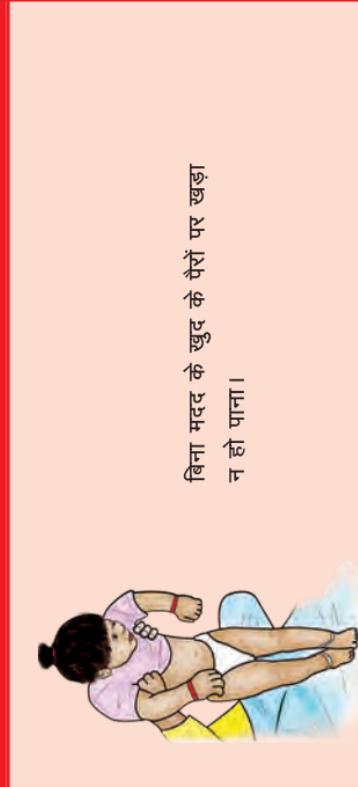
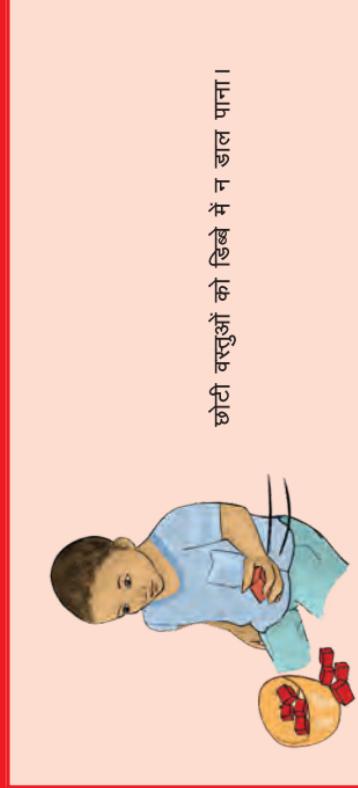


कुछ फल एवं खिलोने बच्चे को दें, उन्हें पहचानने को कहे, डिल्ले में भालने एवं निकालने को कहें।



अपने बच्चों से सरल प्रश्न पूछें, जूहें बात करने के लिए ग्रोत्ताहित करें।

यदि आप इनमें से किसी एक “चेतावनी” चिह्न को देखते हैं तब १०९०६०० / ऑगनवाड़ी / रखास्थ देखभाल प्रदाता से तत्काल संपर्क करें।



अधिकतर शिशु क्या करते हैं (माता-पिता ✓ का निशान लगाए)

लालन - पालन की सलाह

| | |
|--|---|
|  <p><input type="checkbox"/> बच्चों को सुरक्षित वातावरण में चलने, दौड़ने एवं चढ़ने का अवसर दें।</p> | <ul style="list-style-type: none"> ❖ बच्चों को एक दिनचर्या का पालन करने के लिए प्रोत्साहित करें जैसे कि समय पर सोना तथा जागना। ❖ कहानियाँ जोर से पढ़ें, कई बार उन्हें दोहरायें, लिखने के लिए पुस्तकें, कागज, खड़िया, रंग इत्यादि दें। |
|  <p><input type="checkbox"/> घर के कामकाज की नकल करना।</p> |  <p><input type="checkbox"/> बच्चों को आप की नकल करने दें। यदि वे गलती कर देते हैं तो उनके साथ धैर्य रखें।</p> |
|  <p><input type="checkbox"/> खिलौना छीचते हुए भी स्थिरता से चल पाना।</p> |  <p><input type="checkbox"/> शरीर के एक या अधिक हिस्सों की (किसी व्यक्ति या पुस्तक में) सही पहचान कर पाना।</p> |
|  <p><input type="checkbox"/> आशा / औंगनवाड़ी कार्यकर्ता कृपया बच्चों की उम्र के अनुसार जाँच के बाद कार्ड में <input checked="" type="checkbox"/> या <input type="checkbox"/> का निशान लगायें।</p> |  |

यदि आप इनमें से किसी एक “चेतावनी” चिह्न को देखते हैं तब १०९०९०९०९० / ऑगनवाड़ी / रखास्थ देखभाल प्रदाता से तत्काल संपर्क करें।

परिवल या कलम को कागज पर
न चल पाना। कुछ भी लिख
न पाना।



खिलौना खींचते समय सीधा न
चल पाना।



दो शब्द के बावजूद जैसे “दूध
दो” का प्रयोग न कर पाना।

“दूध दो”

सरल निर्देशों को नहीं समझ
पाना एवं उनका पालन न
कर पाना।



बिट्ठ मुझे
ब्लॉक दे दो

शरीर के हिस्सों की पहचान
न कर पाना।



पिक्की, मुझे अपनी
नक दिखाओ

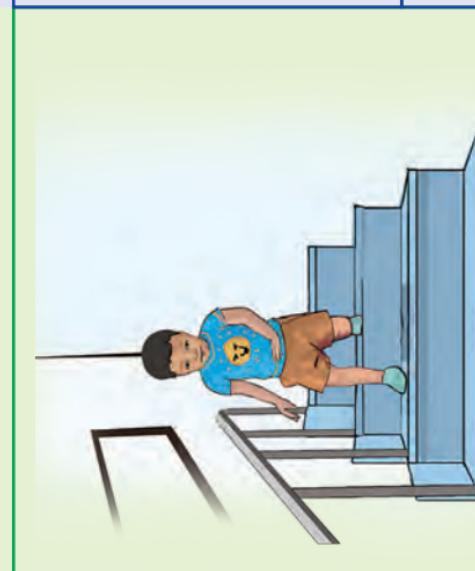
“नमस्ते” या “ठाठा” जैसे
आश्वादन का जवाब न दे पाना।



ठाठा

अधिकतर शिशु वया करते हैं (माता-पिता ✓ का निशान लगाए)

लालन - पालन की सलाह

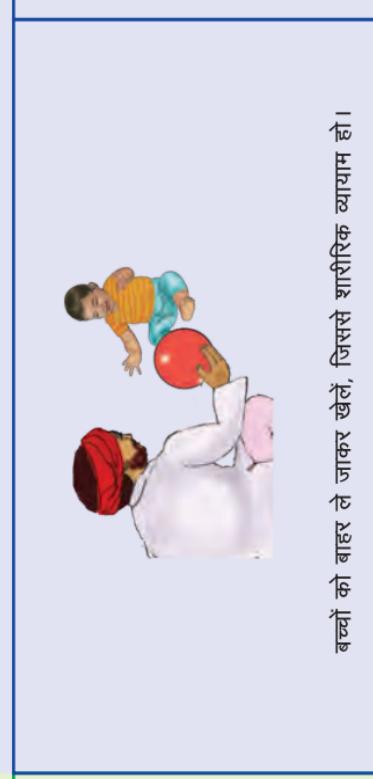


बिना गिराये कप से पानी / दूध
पीना।

**बिल्ली, कुत्ता,
चिड़िया**

- अधिकतर परिचित वस्तुओं का नाम बताना, उनका रंग
एवं आकार पहचानना।
- तीन या अधिक शब्द जोड़कर वाक्य बनाना।

- आशा / औंगनवाड़ी कार्यकर्ता कृपया बच्चों की उम्र के अनुसार जाँच के बाद कार्ड में या का निशान लगायें।



बच्चों को बाहर ले जाकर खेलें, जिससे शारीरिक व्यायाम हो।

बच्चों को विभिन्न वस्तु
दें जैसे ब्लॉक, पहेलियाँ,
सिञ्च इत्यादि।



बच्चों को ऐसी वस्तुएँ दें जिससे वे अपने दोनों
हाथों व ऊँगलियों का उपयोग कर सकें। इस
कार्य में उड़े निपुण होने में प्रोत्साहित करें।

यदि आप इनमें से किसी एक “चेतावनी” चिह्न को देखते हैं तब १०१०५०० / ऑगनवाड़ी / स्वास्थ्य देखभाल प्रदाता से तत्काल संपर्क करें।



दो बच्चों के बीच कम से कम 3 वर्ष के अंतराल को बनाए रखना मौं और बच्चे दोनों के स्वास्थ्य के लिए लाभकारी होता है।
आप परिवार नियोजन कार्यक्रम के अंतर्गत दिए गये निम्नलिखित विकल्पों में से कोई भी विकल्प चुन सकते हैं, जैसे कि:

यदि परिवार पूरा हो गया है तो परिवार नियोजन के रथायी साधन को अपनाया जा सकता है।

| | | | |
|--|--|--|--|
| | <p>Nirodh</p> | | |
| <ul style="list-style-type: none"> • माला - N : गर्भनिरोधक गोलियाँ • छाया: सेंट्रलोमिन • केवल प्रोजेक्टरेन युक्त गोली | <table border="1" style="margin-left: auto; margin-right: auto;"> <tr> <td style="text-align: center;">आई०य०सी०डी० 380A (10 वर्ष तक प्रभावी)</td> <td style="text-align: center;">आई०य०सी०डी० 375 (5 वर्ष तक प्रभावी)</td> </tr> </table> <p>आई०य०सी०डी० निवेशन तिन म्रकार का होता है।</p> <ol style="list-style-type: none"> (1) अंतराल आई०य०सी०डी०: प्रसव के 6 सप्ताह पश्चात (2) प्रसवातर आई०य०सी०डी०: प्रसव के 48 घंटे के भीतर <p>गर्भनिरोधक इंजेक्शन (अंतरा प्रोग्राम)</p> | आई०य०सी०डी० 380A (10 वर्ष तक प्रभावी) | आई०य०सी०डी० 375 (5 वर्ष तक प्रभावी) |
| आई०य०सी०डी० 380A (10 वर्ष तक प्रभावी) | आई०य०सी०डी० 375 (5 वर्ष तक प्रभावी) | | |
| | | | |

**द्वि-साप्ताहिक आयरन फोलिक ऐसिड सप्लीमेंटेशन एवं
द्वि-वार्षिक कृमिनाशक दवा 6 माह से 5 वर्ष के बच्चों के लिए
(अनुपालन कार्ड)**

| | | | | | |
|--|--------|--------|--------|--------|---------|
| माँ को IFA बोतल प्रदान किए जाने की तारीख का उल्लेख | बोतल 1 | बोतल 2 | बोतल 3 | बोतल 4 | बोतल 5 |
| | बोतल 6 | बोतल 7 | बोतल 8 | बोतल 9 | बोतल 10 |

| सप्ताह | जनवरी | फरवरी | मार्च | अप्रैल | मई | जून | जुलाई | अगस्त | सितम्बर | अक्टूबर | नवम्बर | दिसम्बर | माह अनुसार द्वि-साप्ताहिक आयरन फोलिक ऐसिड सप्लीमेंटेशन | | | | | |
|--------|----------|----------|----------|----------|----------|-----|-------|-------|---------|---------|--------|---------|--|---|---|---|---|--|
| | | | | | | | | | | | | | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | |
| उम्र | 6-12 माह | 1-2 वर्ष | 2-3 वर्ष | 3-4 वर्ष | 4-5 वर्ष | | | | | | | | | | | | | |

एलबैंडाजोल (दिनांक लिखें)

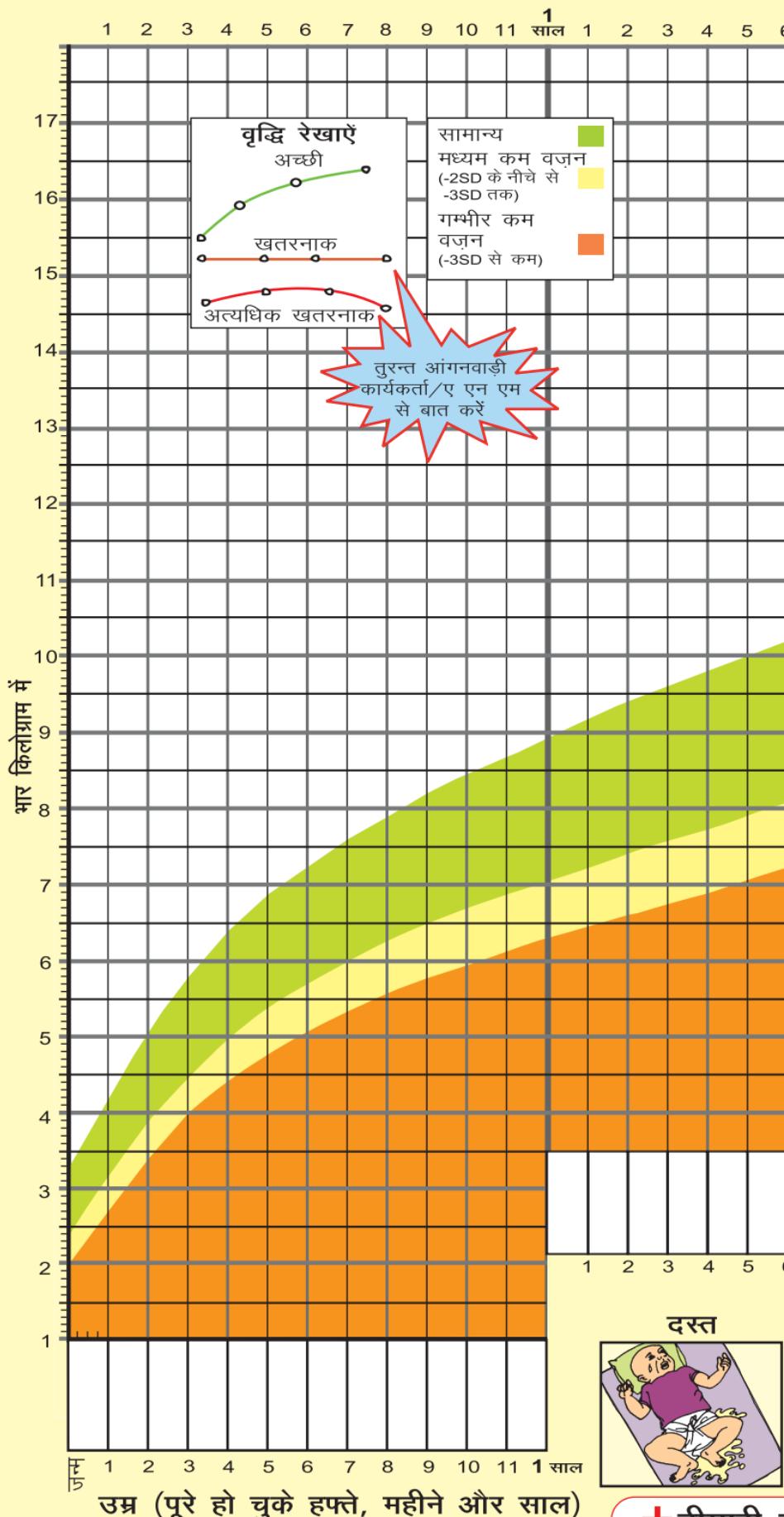
| | | | | | |
|----------|----------|----------|----------|----------|----------|
| उम्र | 6-12 माह | 1-2 वर्ष | 2-3 वर्ष | 3-4 वर्ष | 4-5 वर्ष |
| खुराक -1 | | | | | |
| खुराक -2 | | | | | |

याद करने के लिए महत्वपूर्ण बातें:

- 1) हर बुधवार और शनिवार को आयरन फोलिक ऐसिड सिरप प्रदान करें
- 2) ऑटो-डिस्पेन्सर का उपयोग करके 1 मिलीलीटर आयरन फोलिक ऐसिड सिरप दें
- 3) बीमार या अत्याधिक कुपोषित बच्चे को आयरन फोलिक ऐसिड सिरप न दें
- 4) भोजन लेने के बाद ही हमेशा बच्चे को आयरन फोलिक ऐसिड सिरप दें
- 5) 50 मिलीलीटर आयरन फोलिक ऐसिड सिरप की एक बोतल छ: महीनों तक खत्म हो जाती है और इसके समाप्त होने पर आप नई बोतल के लिए कृपया आशा/ए.एन.एम. दीदी से संपर्क करें
- 6) आयरन सिरप की खुराक देने के बाद, कृपया कार्ड में टिक का निशान लगाएं
- 7) आयरन सिरप लेने के बाद किसी भी समस्या के मामले में, कृपया तुरंत अपनी ए.एन.एम. से संपर्क करें



लड़की : आयु-अनुसार-द्वारा निर्धारित

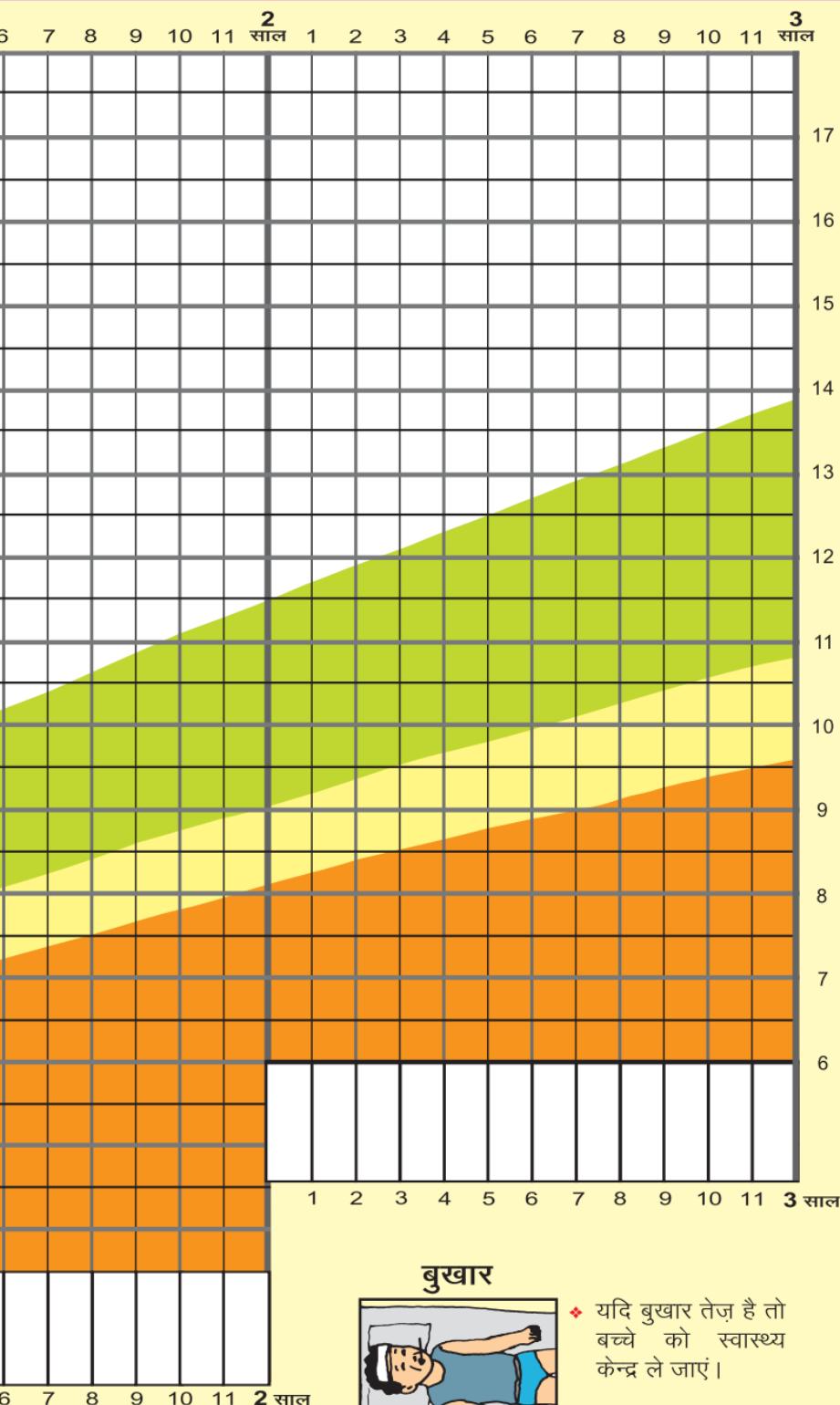


जननी शिशु सुरक्षा कार्यक्रम (JSSK) के अन्तर्गत सभी गर्भवती महिलाओं को

- ❖ पूर्णतः निःशुल्क प्रसव, सिजेरियन प्रसव की स्थिति में भी
- ❖ निःशुल्क दवाईयाँ व अन्य उपभोग्य वस्तुएं
- ❖ निःशुल्क जाँच (खून, पेशाब, सोनोग्राफी आदि)
- ❖ निःशुल्क भोजन जब तक अस्पताल में भर्ती रहेंगे (सामान्य प्रसव के लिये 2 दिन और सिजेरियन के लिये 7 दिन)
- ❖ निःशुल्क रक्त उपलब्ध कराने का प्रावधान

लड़कियों के लिए समान

प्रयोग – जन्म से 3 साल तक रित विकास मानकों के अनुसार)

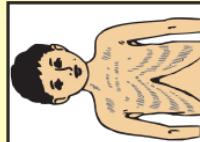


बुखार



- ◆ यदि बुखार तेज़ है तो बच्चे को स्वास्थ्य केन्द्र ले जाएं।

उग्र श्वसन संक्रमण



- ◆ यदि बच्चे की सांस तेज–तेज चल रही हो और / या उसे सांस लेने में तकलीफ हो तो उसे स्वास्थ्य केन्द्र ले जाएं।

के दौरान देखभाल +

गो सरकारी अस्पताल में प्रसव कराने पर निम्न सुविधायें निःशुल्क दी जा रहीं हैं:-

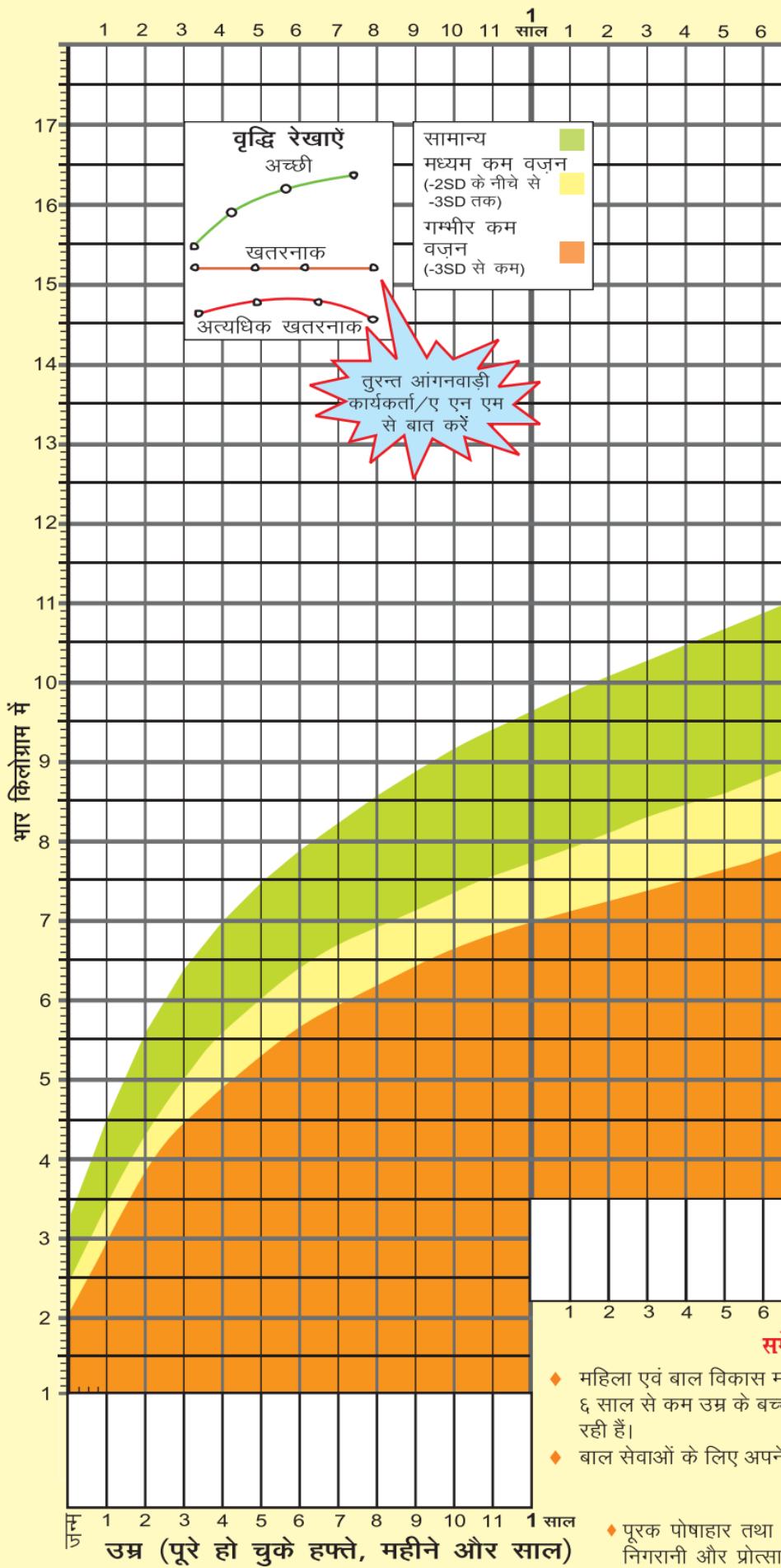
- ◆ घर से स्वास्थ्य केन्द्र तक निःशुल्क यातायात की सुविधा
- ◆ रेफर किये जाने की स्थिति में दूसरे अस्पताल तक जाने के लिये निःशुल्क यातायात की सुविधा
- ◆ स्वास्थ्य केन्द्र से घर जाने के लिये निःशुल्क यातायात की सुविधा
- ◆ किसी भी प्रकार का उपयोगकर्त्ता शुल्क (Registration Fee) नहीं।

देखभाल सुनिश्चित करें



लड़का : आयु-अनुसार-वज़न

(डब्ल्यू.एच.ओ. द्वारा निर्धारित)



जननी शिशु सुरक्षा कार्यक्रम (JSSK) के अन्तर्गत जन्म से 1 साल तक के शिशु

- ❖ निःशुल्क दवाईयाँ व अन्य उपभोग्य वस्तुएं
- ❖ निःशुल्क जाँच
- ❖ निःशुल्क रक्त उपलब्ध कराने का प्रावधान
- ❖ घर से स्वास्थ्य केन्द्र तक निःशुल्क यातायात की सुविधा

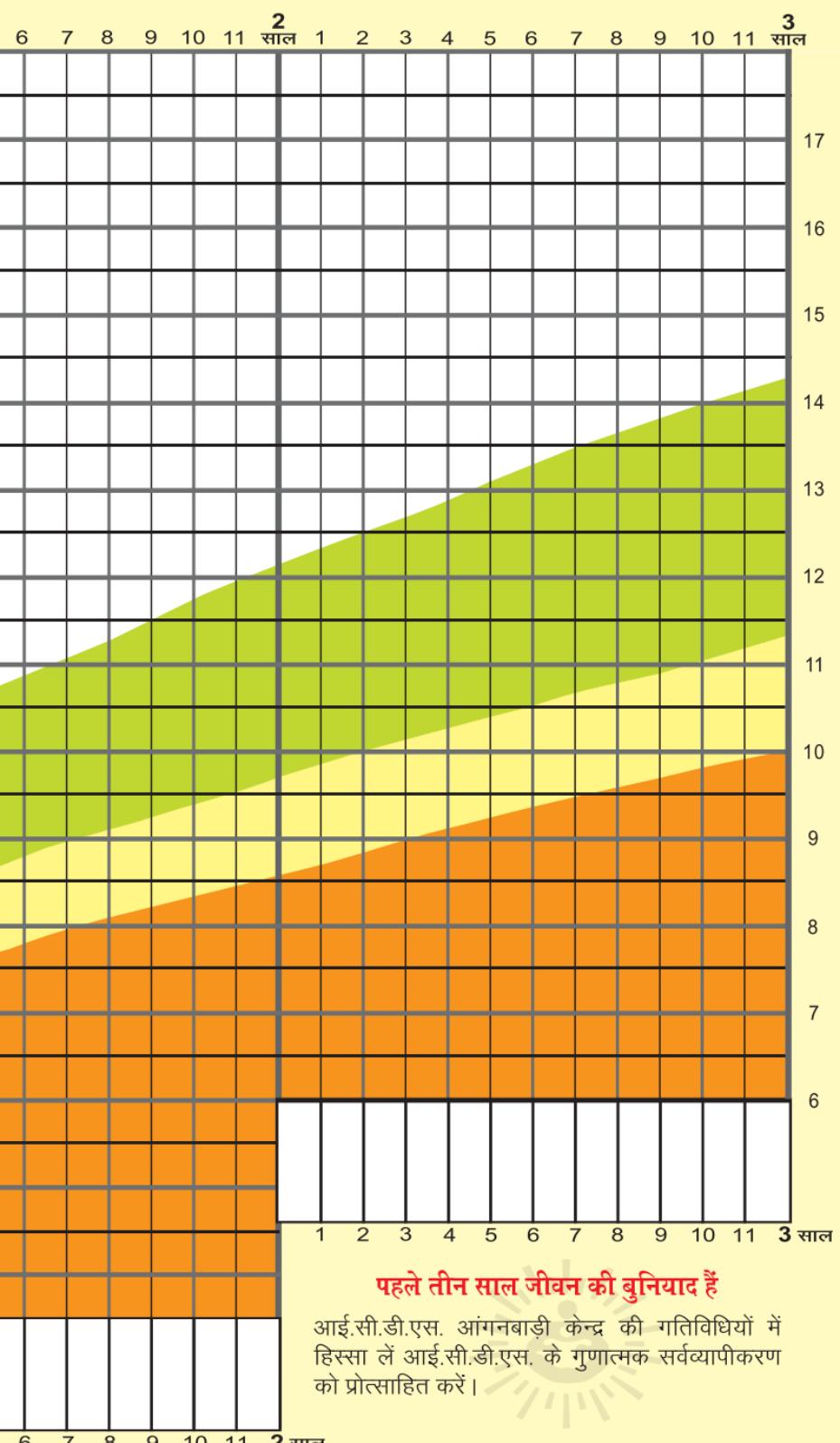
♦ महिला एवं बाल विकास में 6 साल से कम उम्र के बच्चे रही हैं।

♦ बाल सेवाओं के लिए अपने

♦ पूरक पोषाहार तथा निगरानी और प्रोत्साहन

♦ पोषण एवं स्वास्थ्य

वजन – जन्म से 3 साल तक^(आर्थित विकास मानकों के अनुसार)



पहले तीन साल जीवन की बुनियाद हैं

आई.सी.डी.एस. आंगनबाड़ी केन्द्र की गतिविधियों में हिस्सा लें आई.सी.डी.एस. के गुणात्मक सर्वव्यापीकरण को प्रोत्साहित करें।

6 7 8 9 10 11 2 साल

समेकित बाल विकास सेवाएँ कार्यक्रम (आई.सी.डी.एस.)

ग्राम पंचायत, भारत सरकार के आई.सी.डी.एस. कार्यक्रम की सेवाएँ एक समेकित पैकेज द्वारा केंद्रीय, गर्भवती एवं स्तनपान कराने वाली माताओं तथा १५–४५ वर्ष की महिलाओं तक पहुँच

अपने नजदीकी आंगनबाड़ी केंद्र की आंगनबाड़ी कार्यकर्ता से संपर्क करें।

आई.सी.डी.एस. सेवाएँ

तथा वृद्धि
प्रोत्साहन
श्य शिक्षा

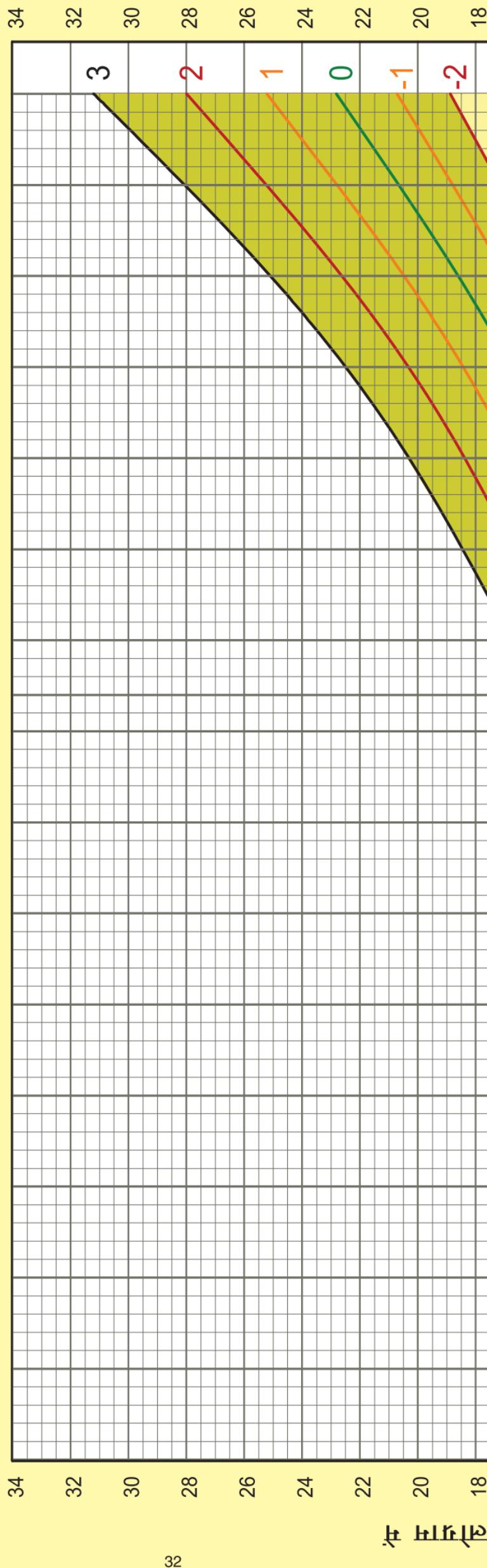
- ♦ टीकाकरण
- ♦ प्रारंभिक बाल्यावस्था देखभाल एवं
- ♦ स्वास्थ्य जांच
- ♦ स्कूल-पूर्व शिक्षा
- ♦ रेफरल सेवाएँ

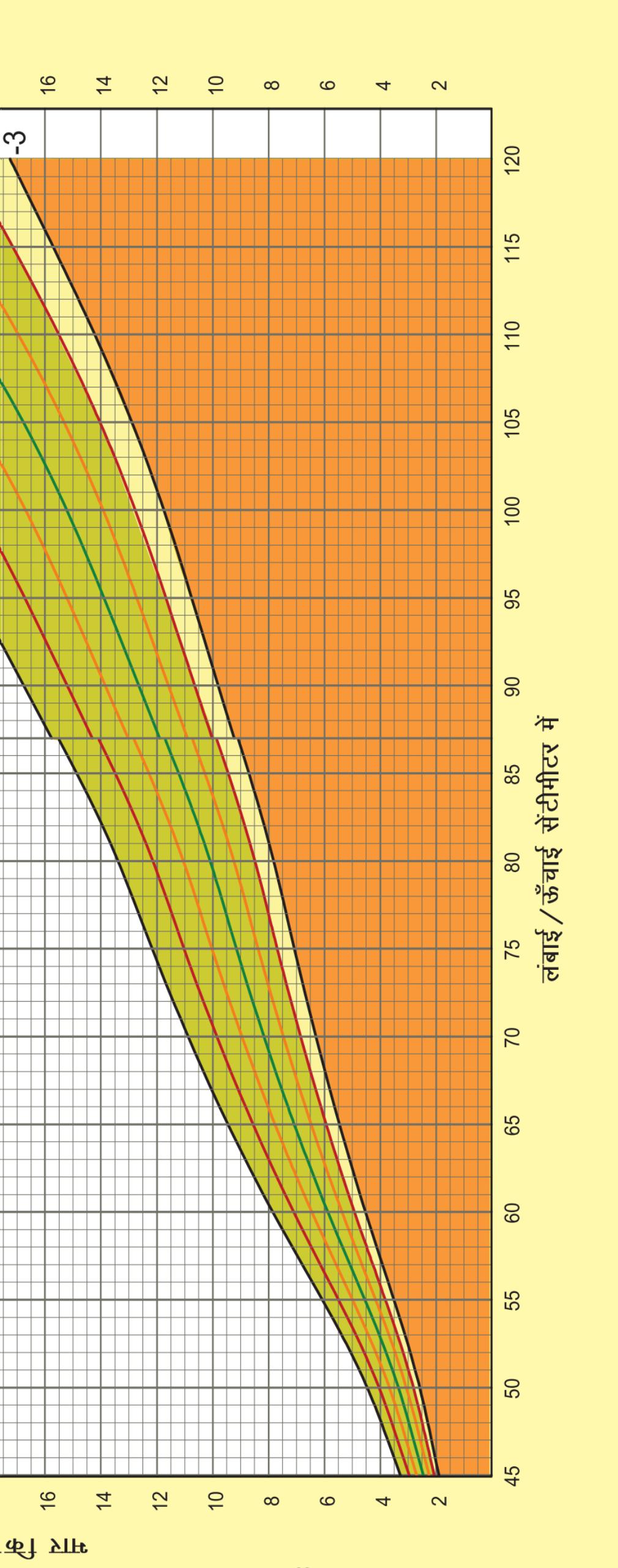
शेशु के इलाज हेतु भी निम्न सुविधायें हैं :-

- ❖ किसी भी प्रकार के उपयोगकर्ता शुल्क (Registration Fee) नहीं।
- ❖ रेफर किये जाने की स्थिति में दूसरे अस्पताल तक जाने के लिये निःशुल्क यातायात की सुविधा
- ❖ स्वास्थ्य केन्द्र से घर जाने के लिये निःशुल्क यातायात की सुविधा

बच्चे का नियमित वज़न लें

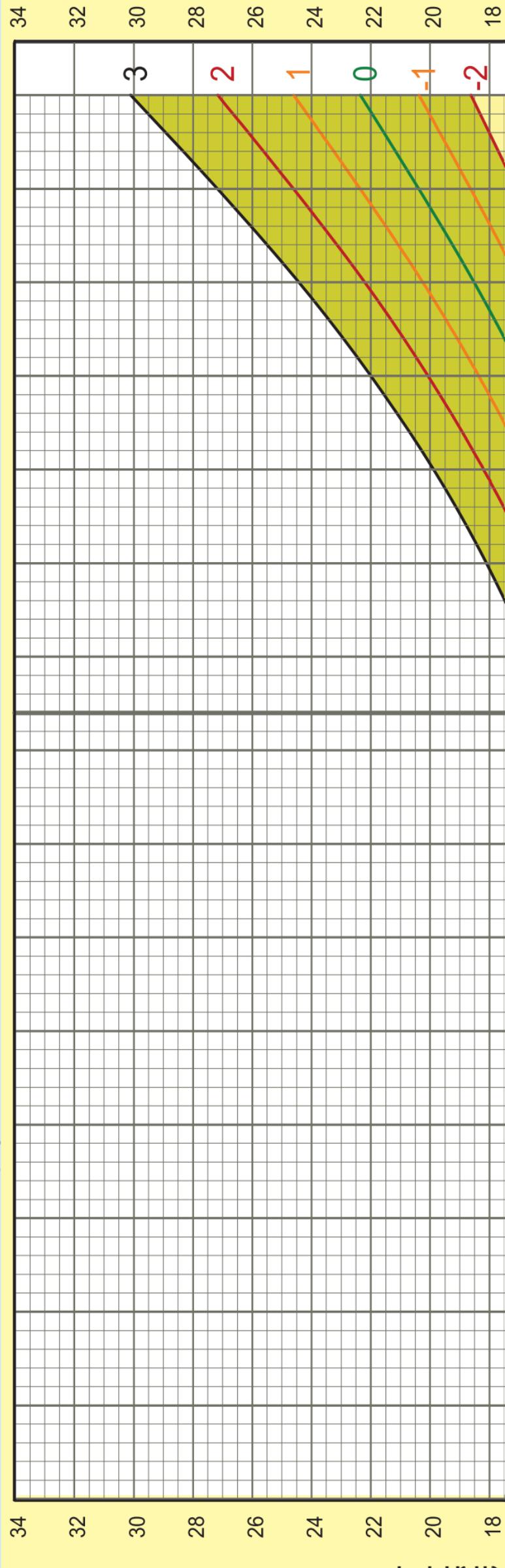
लड़की: वजन अनुसार - लंबाई / ऊँचाई (डब्ल्यू.एच.ओ. द्वारा निर्धारित विकास मानकों के अनुसार)







लड़का: वजन अनुसार - लंबाई / ऊँचाई (डब्ल्यू.एच.ओ. द्वारा निर्धारित विकास मानकों के अनुसार)



लंबाई / ऊँचाई सेटीमीटर में

160
155
150
145
140
135
130
125
120
115
110
105
100
95
90
85
80
75
70
65
60
55
50
45

2

4

6

8

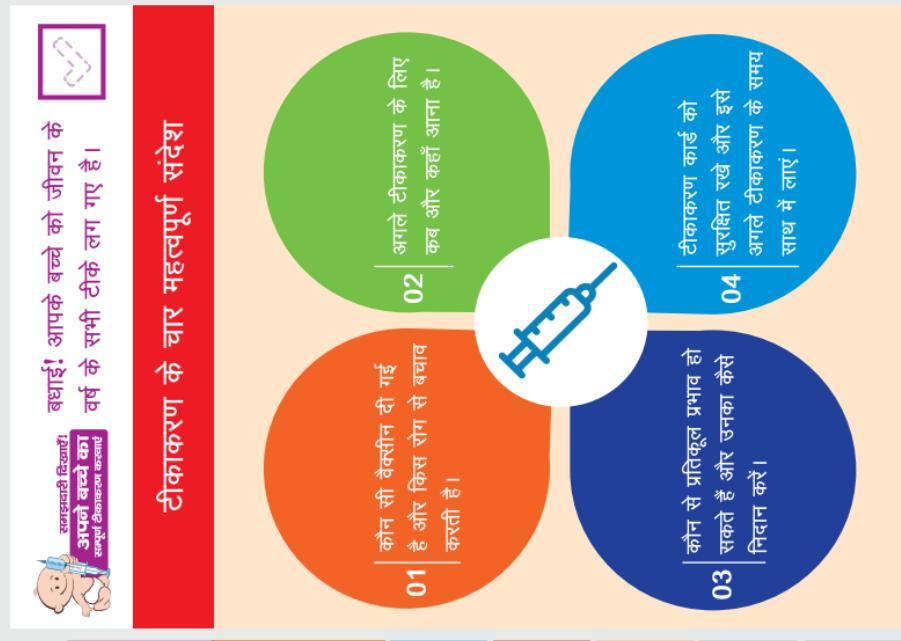
10

12

14

16

-3



| | | | | | | | | | | | |
|----------------------------|-------|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|
| जन्म | | | | | | | | | | | |
| जन्म की तिथि | / / / | | | | | | | | | | |
| 1 ½ माह | | | | | | | | | | | |
| टीकाकरण तिथि (mm/dd/yyyy): | | | | | | | | | | | |
| OPV-0 | / / / | | | | | | | | | | |
| 2 ½ माह | | | | | | | | | | | |
| टीकाकरण तिथि (mm/dd/yyyy): | | | | | | | | | | | |
| OPV-1 | / / / | | | | | | | | | | |
| 3 ½ माह | | | | | | | | | | | |
| टीकाकरण तिथि (mm/dd/yyyy): | | | | | | | | | | | |
| OPV-2 | / / / | | | | | | | | | | |
| 9 माह | | | | | | | | | | | |
| टीकाकरण तिथि (mm/dd/yyyy): | | | | | | | | | | | |
| MR-1 | / / / | | | | | | | | | | |
| JE-1 | / / / | | | | | | | | | | |
| Vitamin A-1 | / / / | | | | | | | | | | |
| Penta-2 | / / / | | | | | | | | | | |
| Penta-3 | / / / | | | | | | | | | | |
| Rota-2 | / / / | | | | | | | | | | |
| Rota-3 | / / / | | | | | | | | | | |
| PCV booster | / / / | | | | | | | | | | |
| IPV-2 | / / / | | | | | | | | | | |
| IPV-1 | / / / | | | | | | | | | | |
| Hep B | / / / | | | | | | | | | | |
| जन्म के 24 घंटे के अन्दर | | | | | | | | | | | |
| BCG | / / / | | | | | | | | | | |
| PCV-1 | / / / | | | | | | | | | | |
| | / / | | | | | | | | | | |
| | / / | | | | | | | | | | |
| | / / | | | | | | | | | | |

| | | | | |
|-------------------------------|-------------------------------|--|--|--|
| 16-24 माह | 5-6 वर्ष | 10 वर्ष | 16 वर्ष | विटामिन ५ |
| | कैम्पेन / अन्य वैक्सीन | टीकाकरण तिथि वैक्सीन का नाम (mm/dd/yyyy): | बच्चे की उम्र दी गई तिथि (mm/dd/yyyy): | |
| अगले टीकाकरण की तिथि: | अगले टीकाकरण की तिथि: | टीकाकरण तिथि (mm/dd/yyyy): | Vit-A-3 2 वर्ष | / / / |
| / / | / / | DPT Booster-1 | Vit-A-4 2.5 वर्ष | / / / |
| टीकाकरण तिथि (mm/dd/yyyy): | टीकाकरण तिथि (mm/dd/yyyy): | टेनस डिथेरिया (Td) | Vit-A-5 3 वर्ष | / / / |
| DPT Booster-2 | / / | टेनस डिथेरिया (Td) | Vit-A-6 3.5 वर्ष | / / / |
| Vitamin A-2 | / / | | Vit-A-7 4 वर्ष | / / / |
| MR-2 | / / | | Vit-A-8 4.5 वर्ष | / / / |
| JE-2 | / / | | Vit-A-9 5 वर्ष | / / / |
| OPV Booster | / / | | छठी हुई वैक्सीन की ट्रैकिंग | |
| | | | छठी हुई वैक्सीन का नाम व दोज | छठी हुई वैक्सीन से जुड़े सब की तिथि |
| | | | छठी हुई वैक्सीन का नाम व दोज | छठी हुई वैक्सीन का नाम व दोज अगले सब की तिथि |
| | | | | ए.एस.ए. के हसाहर |

बधाई! आपके बच्चे को जीवन के दूसरे वर्ष के लिए सभी टीके पूरे हो गए हैं।



टीकाकरण की आवश्यकताएं

| टीकाकरण का नाम | जन्म | 1½ माह | 2½ माह | 3½ माह | 9 माह | 1½ वर्ष |
|--|------|--------|--------|--------|-------|---------|
| BCG टी.बी. रोग से बचाता है | ✓ | | | | | |
| HepB हेपेटाइटिस बी रोग से बचाता है | ✓ | | | | | |
| OPV पोलियो रोग से बचाता है | ✓ | ✓ | ✓ | ✓ | | ✓ |
| IPV पोलियो रोग से बचाता है | | ✓ | | ✓ | | |
| PENTA काली खांसी, डिप्थीरिया, टिटनेस, हेपेटाइटिस बी एवं हिब इंफेक्शन से बचाता है | | ✓ | ✓ | ✓ | | |
| PCV न्यूमोनिया रोग से बचाता है | | ✓ | | ✓ | ✓ | |
| ROTA दस्त रोग से बचाता है | | ✓ | ✓ | ✓ | | |
| MR खसरा व रुबैला रोग से बचाता है | | | | | ✓ | ✓ |
| JE दिमागी बुखार रोग से बचाता है | | | | | ✓ | ✓ |
| DPT काली खांसी, डिप्थीरिया और टिटनेस से बचाता है | | | | | | ✓ |



आपके सहयोग से हमने पोलियो का
सफाया और मातृ एवं नवजात टिटनेस का
उन्मूलन कर दिया



अपने बच्चे का
टीकाकरण जारी रखें।
धन्यवाद!

अतिरिक्त जानकारी:

स्वास्थ्य और परिवार कल्याण मंत्रालय
महिला एवं बाल विकास मंत्रालय

नियमित टीकाकरण काढ़तर फौज

परिवार का परिवार

卷之三

卷之三

卷之三

卷之三

.....

माता-पेता का मौ. न.

पता.....

MCTS/RCH क्रमांक

| आशा प्रोत्साहन राशि की ट्रेकिंग | | 16-24 माह में | | 5-6 साल में | | 10 साल में | | 16 साल में | | VITAMIN A | |
|---|---------------|-------------------------------|---------------|-----------------------|---------------|-------------------------------|---------------|----------------------------------|---------------|-------------------------------|---------------|
| पूर्ण टीकाकरण (FIC): | / | अगले टीकाकरण की तिथि: | / | अगले टीकाकरण की तिथि: | / | अगले टीकाकरण की तिथि: | / | ए.एन.एम. को कार्ड वापिस करें] | / | दी गई तिथि (mm/dd/yyyy): | / |
| तारीख / | / | टीकाकरण तिथि (mm/dd/yyyy): | / | DPT Booster-1 | / | टीकाकरण तिथि (mm/dd/yyyy): | / | Vit-A-3 | / | टीकाकरण तिथि (mm/dd/yyyy): | / |
| प्रोत्साहन राशि की प्राप्ति <input checked="" type="checkbox"/> हाँ <input type="checkbox"/> नहीं यदि हाँ, तो तारीख लिखे / | / | टीकाकरण तिथि (mm/dd/yyyy): | / | DPT Booster-2 | / | टेनस डिभरिया (Td) | / | Vit-A-4 | / | टीकाकरण तिथि (mm/dd/yyyy): | / |
| सम्पूर्ण टीकाकरण (CIC): | / | Vitamin A-2 | / | / | / | / | / | Vit-A-5 | / | टेनस डिभरिया (Td) | / |
| तारीख / | / | MR-2 | / | / | / | / | / | Vit-A-6 | / | / | / |
| प्रोत्साहन राशि की प्राप्ति <input checked="" type="checkbox"/> हाँ <input type="checkbox"/> नहीं यदि हाँ, तो तारीख लिखे / | / | JE-2 | / | / | / | / | / | Vit-A-7 | / | / | / |
| टिप्पणियाँ | | OPV Booster | / | / | / | / | / | Vit-A-8 | / | / | / |
| | | | / | / | / | / | / | Vit-A-9 | / | / | / |



आशा प्रोत्साहन राशि की ट्रेकिंग

पूर्ण टीकाकरण (FIC):

तारीख /

प्रोत्साहन राशि की प्राप्ति हाँ नहीं
यदि हाँ, तो तारीख लिखे /

सम्पूर्ण टीकाकरण (CIC):

तारीख /

प्रोत्साहन राशि की प्राप्ति हाँ नहीं
यदि हाँ, तो तारीख लिखे /

टिप्पणियाँ