

 <p>सर्वजनिक आरोग्य विभाग महाराष्ट्र शासन</p>	 <p>सत्यमेव जयते</p> <p><b>महाराष्ट्र शासन</b> <b>आरोग्य सेवा संचालनालय, पुणे कार्यालय</b></p>	 <p>NATIONAL HEALTH MISSION, MAHARASHTRA <b>NHM</b> राष्ट्रीय आरोग्य अभियान महाराष्ट्र</p>
<p>संचालक दूरध्वनी क्रमांक कार्यालय दूरध्वनी क्र.</p>	<p>२६१२२२५६ (वै.) २६१२२५०८ (का) २६११९५७८ (का)</p>	<p>नवीन मध्यवर्ती इमारत पहिला मजला पुणे ४११ ००९ (महाराष्ट्र राज्य) भारत <b>Email ID : <a href="mailto:dhspune1@gmail.com">dhspune1@gmail.com</a></b> <b>website : <a href="http://arogya.maharashtra.gov.in">arogya.maharashtra.gov.in</a></b></p>
<p><b>आरोग्य सेवा</b></p>	<p>जा.क्र. संआसे / ६९१ - ७९९</p>	<p>दिनांक : ८/११/२०२४</p>

प्रति,

- उपसंचालक, आरोग्य सेवा, परिमंडळ.....सर्व
- जिल्हा आरोग्य अधिकारी, जिल्हा परिषद ..... सर्व
- जिल्हा शल्य चिकित्सक, सामान्य रुग्णालय ..... सर्व
- वैद्यकीय आरोग्य अधिकारी, महानगरपालिका, .... सर्व
- कार्यकारी आरोग्य अधिकारी, बृहन्मुंबई, महानगरपालिका

विषय : १२ नोव्हेंबर २०२४ ते २८ फेब्रुवारी २०२५ दरम्यान SAANS Campaign राबविण्याबाबत...

संदर्भ : या कार्यालयाचे पत्र क्र. राकुंकका / कक्ष १५ - क / SAANS मार्गदर्शक सूचना /  
३९२२५ - ३९९ / २०२१, दिनांक २३ / ०६ / २०२१

उपरोक्त विषयान्वये आपणास कळविण्यात येते की, एकुण बालमृत्युच्या संख्येमध्ये १७.५ टक्के बालमृत्यु हे न्युमोनियामुळे होतात. देशातील बालकांमध्ये होणाऱ्या न्युमोनिया विषयक आकडेवारी ही पुढीलप्रमाणे आहे.

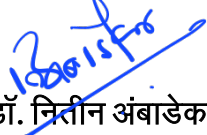
<b>Number of episodes of ARI / Pneumonia every year</b>	<b>30 Million</b>
<b>Incidence rate (per child per year)</b>	<b>0.22</b>
<b>Severe pneumonia cases out of total cases</b>	<b>3 million (10%)</b>
<b>Mortality rate per 1000 live births</b>	<b>5.1</b>

या गंभीर आजाराची व्याप्ती लक्षात घेऊन केंद्र शासनाच्या आरोग्य व कुटुंब कल्याण मंत्रालयाने दिलेल्या मार्गदर्शक सूचनेनुसार, ० ते ५ वर्षे वयोगटातील न्युमोनियामुळे होणारे बालमृत्यु कमी करण्यासाठी SAANS Initiative हा कार्यक्रम राज्यभरात राबविण्यात येतो.

हा कार्यक्रम राबविण्याबाबत संदर्भीय पत्रान्वये सर्व जिल्ह्यांना मार्गदर्शक सूचना यापूर्वीच देण्यात आल्या आहेत.जन-सामान्यांमध्ये न्युमोनिया विषयक जनजागृती करण्याकरिता तसेच न्युमोनिया पासून संरक्षण , या आजाराचा प्रतिबंध व उपचार या विषयी प्रमुख संदेशांचा प्रचार व प्रसार करण्याच्या उद्देश्याने सदर कार्यक्रमाचाच एक भाग म्हणून दर वर्षी SAANS Campaign हा उपक्रम संपूर्ण राज्यात राबविण्यात येतो.

आरोग्य व कुटुंब कल्याण मंत्रालय, बाल आरोग्य विभाग, नवी दिल्ली यांनी दिनांक “१२ नोव्हेंबर २०२४ ते २८ फेब्रुवारी २०२५” दरम्यान SAANS Campaign राबविण्याबाबत सूचना दिलेल्या आहेत. त्याअनुषंगाने राज्यात ग्रामीण, शहरी व महानगरपालिका कार्यक्षेत्रात SAANS Campaign राबवावयाचे असून त्यासंबंधीच्या मार्गदर्शक सूचना या पत्रा सोबत जोडण्यात येत आहेत.

तरी आपणास निर्देशित करण्यात येते की, या पत्रासोबत सोबत जोडलेल्या मार्गदर्शक सूचनांचे अवलोकन करून SAANS Campaign हा उपक्रम प्रभावीपणे राबविण्यात यावा.

  
(डॉ. नितीन अंबाडेकर)  
संचालक, आरोग्य सेवा , पुणे.

#### प्रत माहितीस्तव व कार्यवाहीस्तव

- अतिरिक्त संचालक, कुटुंब कल्याण (आ.से.)

#### प्रत माहितीस्तव सविनय सादर:-

- मा. अपर मुख्य सचिव, सार्वजनिक आरोग्य विभाग, मंत्रालय, मुंबई
- मा. आयुक्त, आरोग्य सेवा तथा अभियान संचालक, राष्ट्रीय आरोग्य अभियान, मुंबई.
- मा. संचालक, आरोग्य सेवा, आयुक्तालय, मुंबई

# SAANS Campaign मार्गदर्शक सूचना

- SAANS कार्यक्रमाचे मुख्य ध्येय:-

- सन २०२५ पर्यंत बालकांमधील न्युमोनियामुळे होणाऱ्या बालमृत्यूंचे प्रमाण दर हजारी जिवंत बालकांमागे ३ पेक्षा कमी करणे.

- SAANS Campaign चे उद्दीष्ट

- नॅशनल चाईल्डहूड न्युमोनिया मॅनेजमेंट २०१९ च्या मार्गदर्शक सूचनांचे पालन करणे.
- बालकांमधील न्युमोनियाचा प्रतिबंध व बचाव करण्यासाठीच्या उपाययोजनांबाबत सामाजिक स्तरावर जनजागृती करणे.
- न्युमोनिया आजार ओळखण्याबाबत पालकांना / काळजी वाहकांना सक्षम बनविणे.
- न्युमोनिया आजारास गंभीरपणे घेण्यासाठी तसेच वेळेत उपचार / काळजी घेण्यासाठी न्युमोनिया आजाराविषयी असलेले गैरसमज व चूकीच्या कल्पना दूर करून पालकांच्या / काळजी वाहकांच्या वर्तणूकीत बदल करणे.
- “न्युमोनिया नाही तर बालपण सही” या घोषवाक्याचा वापर SAANS Campaign मध्ये करण्यात यावा.
- Pneumococcal Conjugate Vaccine (PCV) व न्युमोनिया विषयी जनसमुदायामध्ये जनजागृती करणेबाबत आराखडा तयार करणे.

- पीपीटी अॅप्रोच पद्धती :

- संरक्षण (प्रोटेक्ट) , प्रतिबंध (प्रिव्हेंट) आणि उपचार (ट्रीट) म्हणजेच पीपीटी हस्तक्षेपांची पुरेशा प्रमाणात आणि सुयोग्य अंमलबजावणी झाली तर न्युमोनियामुळे होणारे बहुतांशी मृत्यू टाळता येतात.

संरक्षण (प्रोटेक्ट)	प्रतिबंध (प्रिव्हेंट)	उपचार (ट्रीट)
<ul style="list-style-type: none"> <li>➤ जन्मानंतर एका तासाच्या स्तनपान.</li> <li>➤ पहिले सहा महिन्यांपर्यंत निव्वळ स्तनपान.</li> <li>➤ तसेच सहा महिन्यांनंतर पूरक आहार.</li> <li>➤ वेळापत्रकाप्रमाणे विटामिन ए ची पूरक मात्रा.</li> <li>➤ या उपाययोजनेमुळे बालकाची रोगप्रतिकार क्षमता वाढते परिणामी न्युमोनिया पासून संरक्षण मिळते.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>➤ जास्तीत जास्त बालकांना वेळापत्रकाप्रमाणे पेंटा, पीसीव्ही, एमआर ची लस दिली गेल्याची खात्री करण्यात यावी.</li> <li>➤ साबणाने हात स्वच्छ धुणे.</li> <li>➤ घरातील हवेचे प्रदूषण कमी करणे.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>➤ प्रोटोकॉल प्रमाणे न्युमोनियाग्रस्त बालकास उपचार देणे. ( आरोग्य संस्था स्तरीय व समुदाय स्तरीय)</li> <li>➤ संदर्भ सेवेचे बळकटिकरण करणे.</li> <li>➤ स्तनपानासहित पूरक आहार सुरु ठेवणे.</li> <li>➤ आरोग्य संस्थेस आवश्यक औषधी , उपकरणे व इतर साधन सामुग्री ह्या पुरेशा प्रमाणात उपलब्ध करून देणे</li> </ul>

- **जिल्हास्तरीय नियोजन समिती बैठक**
  - SAANS Campaign विषयक जिल्हास्तरीय बैठक आयोजित करण्यात यावी.
  - सदर बैठकीत विविध विभागातील प्रामुख्याने सार्वजनिक आरोग्य विभाग, महिला व बाल विकास विभाग, पंचायतीराज विभाग, शिक्षण विभाग, आदिवासी विकास विभाग, इ. विभागातील संबंधित अधिका-यांना निमंत्रित करण्यात यावे.
- **SAANS Campaign मोहिमेचे उद्घाटन**
  - १) **जिल्हा स्तरीय**
    - जिल्हा रुग्णालय / जिल्हा स्त्री रुग्णालय येथे जिल्हा अधिकारी अथवा मुख्य कार्यकारी अधिकारी, जिल्हा परिषद तसेच महानगरपालिका स्तरावर रुग्णालयामध्ये आयुक्त यांच्या हस्ते SAANS Campaign चे उद्घाटन करण्यात यावे.
  - २) **तालुका स्तरीय**
    - उपजिल्हा रुग्णालय / ग्रामीण रुग्णालय येथे गटविकास अधिकारी यांच्या हस्ते SAANS Campaign चे उद्घाटन करण्यात यावे.
  - ३) **ग्रामस्तरीय**
    - प्राथमिक आरोग्य केंद्र / आरोग्य वर्धिनी केंद्र येथे सरपंच / पदाधिकारी यांच्या हस्ते SAANS Campaign चे उद्घाटन करण्यात यावे.
    - सर्व स्तरावरील उद्घाटन दि. १२ नोव्हेंबर २०२४ (मंगळवार) “जागतिक न्युमोनिया दिवस” या रोजी करण्यात यावे. सर्व स्तरावरील उद्घाटना दरम्यान आरोग्य विभागातील संबंधित अधिकारी यांनी SAANS कार्यक्रमाची रुपरेषा, उद्दिष्ट, न्युमोनिया आजार व उपाययोजना याबद्दल संक्षिप्त माहिती उपस्थितांना सांगावी.
- **बालकांच्या उपचाराकरीता सार्वजनिक आरोग्य संस्थांचे बळकटीकरण करणे**
  - न्युमोनियाचे व्यवस्थापन करण्याची पूर्ण सोय असणा-या आरोग्य संस्थांची यादी आशा/आरोग्य सेविका/ वैद्यकीय अधिकारी यांना देण्यात यावी.
  - अतिगंभीर आजारी बालकांस उपचाराकरीता प्राधान्य देणे, त्याचे व्यवस्थापन करणे व आवश्यकतेनुसार संदर्भित करण्याकरीता प्रत्येक आरोग्य संस्थेमध्ये Triage Area तयार करण्यात यावा. (Triage Area तक्ता संलग्न)
  - सर्व आरोग्य संस्थेत न्युमोनिया टिटमेंट प्रोटोकॉल्स हे बाहयरुग्ण व अंतर रुग्ण विभागात येत्या ७ दिवसांच्या आत प्रदर्शित करण्यात यावेत.
  - आवश्यकतेनुसार SAANS कार्यक्रमाच्या मार्गदर्शक सूचने प्रमाणे Oxygen Therapy देण्यात यावी.
- **जिल्हा स्तरीय Skill Station**
  - SAANS कार्यक्रमांतर्गत जिल्हास्तरीय प्रशिक्षकांचे प्रशिक्षण (ToT) आणि सामान्य प्रशिक्षण सत्रे घेण्याकरीता Skill Station चा वापर करण्यात यावा.

- आपल्या जिल्ह्यात जिल्हा स्तरीय Skill Station या ठिकाणी नियमितपणे प्रशिक्षण सत्रे होत असल्याबाबत डीआरसीएचओ यांनी सुनिश्चिती करावी.
- SAANS कार्यक्रमाच्या मार्गदर्शक सूचनानुसार Skill Station येथील खालील उपकरणे कार्यान्वित / सुस्थितीत असल्याची खात्री करण्यात यावी.

अ.क्र.	उपकरणाचे नाव	उपकरणाची संख्या
1	<b>Pediatric Mannequins</b>	4
2	<b>Nebulizers</b>	4
3	<b>Salbutamol MD inhalers with spacer</b>	4
4	<b>Pulse Oximeter ( Hand Held )</b>	4
5	<b>Oxygen Cylinder</b>	2
6	<b>Oxygen Concentrator</b>	2
7	<b>Oxygen Hood</b>	4
8	<b>Nasal Prongs</b>	4
9	<b>Suction Catheters</b>	4

- **Pneumococcal Conjugate Vaccine (PCV) च्या लसीकरणाचा प्रसार**
  - बालकांमध्ये तीव्र न्यूमोनिया चे प्रमुख कारण Pneumococcal आहे. त्यामुळे न्यूमोनिया आणि Pneumococcal आजारांचा प्रतिबंध करण्यासाठी Pneumococcal Conjugate Vaccine (PCV) ची लस ही अत्यंत प्रभावी व परिणामकारक माध्यम आहे.
  - सार्वत्रिक लसीकरण मोहिमेअंतर्गत ६ व्या आठवड्यात, १४ व्या आठवड्यात व ९ व्या महिन्यात (Booster Dose) या पध्दतीने (PCV) लस देण्यात यावी.
  - न्यूमोनियाचे प्रमाण कमी करण्यासाठी जास्तीत जास्त बालकांना PCV ची लस दिली गेल्याची खात्री करण्यात यावी.
  - जिल्हास्तरीय अधिकाऱ्यांमार्फत PCV लसीच्या Coverage बाबत सनियंत्रण करण्यात यावे.
- **ॲक्टिव्ह स्क्रिनिंग :**
  - आशांनी एचबीएनसी / एचबीवायसी कार्यक्रमा अंतर्गत गृहभेटीच्या वेळापत्रकानुसार अतिगंभीर / आजारी जोखीमग्रस्त / बालकांचा शोध घ्यावा.
  - जन्मतः कमी वजनाच्या / अकाली जन्माला आलेले / एनआरसी, एसएनसीयू व एनआयसीयू मधून डिस्चार्ज झालेल्या बालकांवर विशेष भर देण्यात यावा.
  - आढळून आलेल्या जोखीमग्रस्त बालकांची लाइन लिस्ट तयार करण्यात यावी.
  - गृहभेटी दरम्यान आढळून आलेल्या जंतूसंसर्गग्रस्त बालकांना पुढील उपचारासाठी आरोग्य सहायिका / वैद्यकीय अधिकारी यांच्या कडे संदर्भित करण्यात यावे.
  - बाह्यरुग्ण विभागात येणारी संशयित / न्यूमोनियाची लक्षणे आढळून आलेली सर्व बालके, तसेच आंतररुग्ण विभागात दाखल असलेली सर्व बालके यांची न्यूमोनिया स्क्रीनिंग करण्यात यावी.

• आयईसी उपक्रम :-

<b>Social Media</b>	Whats App, Facebook, You Tube, Instagram या समाज माध्यमांकरीता अनुकुल असे SAANS Campaign विषयक पोस्टर, संदेश, व्हीडीओ क्लिप्स, ऑडिओ क्लिप्स, स्थानिक प्रतिनिधी यांच्या दिलेल्या बाईटस् तयार कराव्यात.
<b>TV / Radio</b>	जिल्ह्यात लोकप्रिय असलेले नामांकित बालरोग तज्ञ यांचे रेडिओ व टीव्हीवर न्युमोनिया विषयक कार्यक्रम आयोजित करण्यात यावे.
<b>Miking</b>	जिल्हा, तालुका व गाव पातळीवर च्या माध्यमातून न्युमोनिया विषयक संदेशांचा प्रचार व प्रसार करण्यात यावा.
<b>Focused Group Discussion</b>	माता बैठका ग्राम आरोग्य स्वच्छता पोषण दिवस अशा ठिकाणी पीपीटी इंटरव्हेशन विषयक चर्चासत्र आयोजित करण्यात यावे.
<b>Street Play / Drama</b>	गाव पातळीवर पथनाटय ,लोकगीते, जादूचे प्रयोग ,नाटक, एकांकिका अशा उपक्रमांचे आयोजन करण्यात यावे.

• मंजूर अनुदान :-

आरसीएच पीआयपी २०२४-२५ मध्ये लेखाशिर्ष क्र २६ अंतर्गत खालील तक्त्यात नमूद केल्या प्रमाणे अनुदान वितरित करण्यात आले आहे.

अ. क्र.	बाब	मंजूर अनुदान
१.	SAANS Campaign पूर्व तयारी आढावा बैठक घेणे.	<ul style="list-style-type: none"> <li>३४ जिल्हे व मुंबई करिता, प्रति जिल्हा रु.१०,०००- /</li> <li>२६ महानगरपालिकांसाठी , प्रति महानगरपालिका रु.५,०००- /</li> </ul>
२.	SAANS Campaign चे संनियंत्रण व सपोर्टीव सुपरविजन करण्याकरिता लागणार्या वाहन प्रवास खर्चा करिता	<ul style="list-style-type: none"> <li>३४ जिल्हे व मुंबई करिता, प्रति जिल्हा रु.१०,०००- /</li> <li>२६ महानगरपालिकांसाठी , प्रति महानगरपालिका रु.५,०००- /</li> </ul>

• पर्यवेक्षकीय भेटी :-

- SAANS Campaign चे मूल्यमापन व संनियंत्रण करण्याकरिता डिस्ट्रिक्ट लेवल सुपरवायजर यांची नियुक्ती करण्यात यावी.
- डिस्ट्रिक्ट लेवल सुपरवायजर यांनी जिल्ह्यातील सर्व तालुके व जोखीमग्रस्त गावे या ठिकाणी समुदाय स्तरीय व आरोग्य संस्था स्तरीय भेट द्यावी. भेटी दरम्यान आढळून आलेल्या बाबींची नोंद सोबत जोडलेल्या सुपरवायजरी चेकलिस्ट मध्ये करण्यात यावी. (सुपरवायजरी चेकलिस्ट संलग्न)
- पर्यवेक्षकीय भेटी दरम्यान प्रवास / इंधन खर्च, भोजन, स्टेशनरी, इ. संबंधित बाबींसाठी लागणारा खर्च हा आरसीएच पीआयपी सन २०२४-२५ लेखाशिर्ष क्रमांक - २६ अंतर्गत उपलब्ध असलेल्या अनुदानातून करण्यात यावा.

- **आढावा बैठक :-**

- SAANS Campaign हा उपक्रम फेब्रुवारी २०२५ अखेर पर्यन्त राबविण्यात येत असल्या कारणाने सदर उपक्रमाची प्रभावीपणे अंमलबजावणी होत आहे किंवा कसे याबाबत उपसंचालक / जिल्हा आरोग्य अधिकारी / जिल्हा शल्य चिकित्सक / वैद्यकीय आरोग्य अधिकारी यांच्या अध्यक्षतेखाली संबंधित स्तरावर दर महा आढावा घेण्यात यावा.

- **क्षमता बांधणी :- आरोग्य सेवा पुरविणाऱ्यांचे कौशल्य वृद्धी प्रशिक्षण**

- स्टँडर्ड ट्रीटमेंट प्रोटोकॉल्स च्या सहाय्याने, प्रशिक्षित आरोग्य अधिकारी / कर्मचारी हे न्युमोनियाग्रस्त बालकांचा शोध, त्यांचे वर्गीकरण व व्यवस्थापन सहजरित्या करू शकतात. याकरिता न्युमोनियाचा प्रतिबंध व व्यवस्थापन या विषयावर सर्व वैद्यकीय अधिकारी, समुदाय आरोग्य अधिकारी, स्टाफ नर्स, आरोग्य सेविका व आशा यांचे उजळणी प्रशिक्षण सत्राद्वारे कौशल्य वृद्धी करण्यात यावी.

- प्राथमिक आरोग्य केंद्र येथील वैद्यकीय अधिकारी यांनी मासिक सभेत आरोग्य सेविका / एमपीडब्ल्यू स्त्री, एमपीडब्ल्यू पुरुष व आशा यांच्याकरिता पुर्नउजळणी सत्र (Refresher session) घ्यावे.

- **आशांकरीता विशेष सुचना**

१) **समुपदेशन** - एचबीएनसी व एचबीवायसी कार्यक्रमांतर्गत आशांमार्फत देण्यात येणाऱ्या गृहभेटी दरम्यान सुधारीत एमसीपी कार्डचा वापर करून न्युमोनियाविषयक महत्वाचे संदेश मातेला / कुटूंबाला देण्यात यावे. VHSND सत्रादरम्यान आशा / अंगणवाडी सेविका यांच्या मार्फत न्युमोनिया विषयक महत्वाचे संदेश बालकाच्या आईला / कुटूंबियांना देण्यात याव्यात. लाभार्थ्यांना वैयक्तिक व सार्वजनिक स्वच्छतेचे महत्त्व पटवून देण्यात यावे.

२) **औषधी साठा** - आशांकडे पुरेसा सिरप ऑमोक्सीसीलीन व डिस्पर्सिबल टॅबलेट ऑमोक्सीसीलीन चा साठा उपलब्ध करून देण्यात यावा.

३) **उपचार** - VHSND सत्रादरम्यान तसेच गृह भेटी दरम्यान आरोग्य सेविका यांच्या मार्फत न्युमोनिया ग्रस्त बालकांचा शोध घेऊन उपचार करण्यात यावा.

४) **संदर्भ सेवा** - आशांनी न्युमोनियाग्रस्त बालकाचा शोध घेऊन त्यास नजिकच्या आरोग्य केंद्रात किंवा आरोग्य सेविकेकडे संदर्भित करावे. संदर्भित करण्यापूर्वी सिरप ऑमोक्सीसीलीन ची मात्रा देण्यात यावी

५) **लसीकरण** - VHSND सत्रादरम्यान PCV, Penta, Vitamin A व MR लस देण्याकरीता पात्र लाभार्थ्यांना एकत्र जमवण्यात यावे.

६) **तपासणी** - VHSND सत्रादरम्यान सर्व बालकांची तपासणी करून सॅम, मॅम व न्युमोनिया ग्रस्त बालकांचा शोध घेण्यात यावा.

७) लाईन लिस्ट - सोबत जोडलेल्या विहित नमुन्याच्या सहाय्याने भेट दिलेल्या बालकांची लाईन लिस्ट तयार करण्यात यावी. ( आशा स्क्रिनिंग फॉर्मट संलग्न )

• संस्थास्तरीय उपक्रम :-

- न्युमोनिया आजाराचे Treatment Protocols आरोग्य संस्थेच्या आयपीडी / ओपीडी मध्ये लावण्यात यावे.
- उजळणी प्रशिक्षण सत्राद्वारे आरोग्य संस्थेत कार्यरत असणाऱ्या वैद्यकिय अधिकारी, स्टाफ नर्स, आरोग्य सेविका यांची कौशल्य वृद्धी करण्यात यावी.
- सर्व आरोग्य संस्थेत National Childhood Pneumonia Guidelines २०१९ मध्ये देण्यात आलेल्या आवश्यक औषधी व इतर साधन सामुग्री (Essential Supplies and Logistics) ह्या पुरेशा प्रमाणात उपलब्ध करून देण्यात याव्यात. (औषधी व इतर साधन सामुग्री तक्ता संलग्न)

• अहवाल सादरीकरण:-

- उपरोक्त SAANS Campaign चा अहवाल सादर करण्याकरिता गूगल शीट तयार करण्यात आलेली असून त्याची लिंक स्वतंत्रपणे ईमेल मार्फत पाठविण्यात येईल.

**आरोग्य संस्थानिहाय साधन सामुग्रीची उपलब्धता**

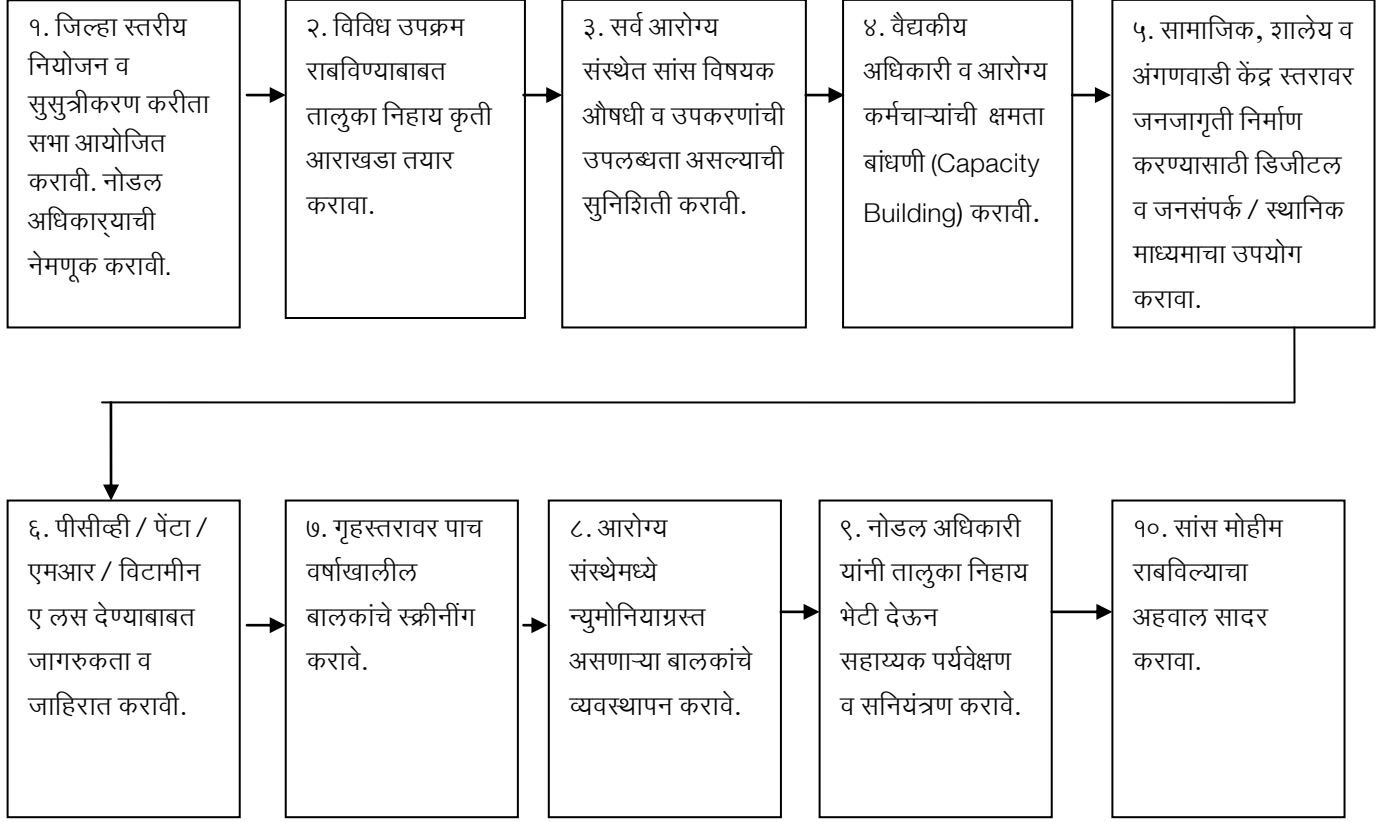
HWC	PHC	RH/SDH/DH
Hand held Pulse Oxi-meter	Hand held Pulse Oxi-meter	Hand held Pulse Oxi-meter
Digital Thermometer	Digital Thermometer	Digital Thermometer
Stop Watch	Stop Watch	Stop Watch
	Weighing Machine (Infant / New Born)	Weighing Machine (Infant / New Born)
	Radiant Warmer	Radiant Warmer
	Neonatal, Pediatric Resuscitation Kit	Neonatal, Pediatric Resuscitation Kit
	Nebulizer	Nebulizer
	Oxygen Cylinder	Oxygen Supply (Concentrator or Oxygen Cylinder) with Regulator, Pressure gauge and flow meter
	Neonatal AMBU Bag	

## औषधींची उपलब्धता

ASHA	HWC	PHC	RH/SDH/DH
<b>Amoxicillin dispersible tablets / syrup</b>	<b>Amoxicillin dispersible tablets / syrup</b>	<b>Amoxicillin dispersible tablets / syrup</b>	<b>Amoxicillin dispersible tablets / syrup</b>
<b>Syp. Paracetamol</b>	<b>Syp. Paracetamol</b>	<b>Syp. Paracetamol</b>	<b>Syp. Paracetamol</b>
	<b>Inj. Gentamicin 80mg/2ml</b>	<b>Inj. Gentamicin 80mg/2ml</b>	<b>Inj. Gentamicin 80mg/2ml</b>
	<b>1 ml syringe with needles</b>	<b>Inj. Ampicillin / Amoxicillin</b>	<b>Inj. Ampicillin / Amoxicillin</b>
		<b>Oral/injectable Corticosteroids</b>	<b>Oral/injectable Corticosteroids</b>
		<b>Salbutamol Nebulizer solution</b>	<b>Salbutamol Nebulizer solution</b>
			<b>Nasogastric tubes (size 6, 8, 10, 16)</b>
			<b>Inj. Cefotaxime, Ceftriaxone</b>
			<b>Inj Amikacin</b>
			<b>MDI Inhaler</b>

# SAANS Campaign : १२ नोव्हेंबर २०२४ ते २८ फेब्रुवारी २०२५

## जिल्हा स्तरावर सांस मोहीम राबविण्याची क्रम पद्धती



# DURING HOME VISIT

---

## ASSESSMENT AND CLASSIFICATION OF A SICK CHILD (AGE 2 MONTHS UP TO 5 YEARS) WITH COUGH &/OR DIFFICULT BREATHING BY ASHA/ ANM/CHO DURING HOME VISIT

### Greet the mother

- ASK the mother if the child has cough &/or difficult breathing
- ASK: For how long? A child who has had cough for more than 14 days needs to be referred to hospital for further assessment

### First check for general danger signs

- Not able to drink or breastfeed
- Vomits everything
- Convulsions
- Lethargic or unconscious
- Abnormal respiratory sounds like grunting, groaning
- Cyanosis: Bluish discoloration of lips/hands
- Severe respiratory distress

A child with any general danger sign needs **URGENT** attention; complete the assessment and facilitate the referral immediately (in coordination with ANM/CHO)

### Count the breathing rate and decide if child has fast breathing

- 2 months up to 12 months-50 breaths per minute or more
- 12 months up to 5 years 40 breaths per minute or more

### Look for Chest indrawing (Present / Absent)

### Check Oxygen saturation by pulse oximeter (SpO2 level), if available

### Classify & Manage the child as per classification table given below

Assess risk factors for pneumonia and provide counselling for behaviour change (risk factors for pneumonia include use of biomass fuel for cooking and heating, regular/frequent smoking inside house, burning of waste outside/near house, poor indoor ventilation)

SIGNS	CLASSIFY AS	MANAGEMENT BY FLW (ASHA/ANM/CHO)
<ul style="list-style-type: none"> <li>• General danger signs (inability to breastfeed or drink, vomits everything, convulsions, lethargy or unconscious etc.) OR</li> <li>• Chest in drawing OR</li> <li>• Oxygen saturation (SpO<sub>2</sub>) is less than 90%</li> </ul>	<p><b>SEVERE PNEUMONIA OR VERY SEVERE DISEASE</b></p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Give first dose of Oral Amoxicillin</li> <li>• Refer urgently to health facility</li> </ul>
<p><b>Fast breathing:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• (2 months up to 12 months-50 breaths per minute or more)</li> <li>• (12 months up to 5 years- 40 breaths per minute or more)</li> </ul>	<p><b>PNEUMONIA</b></p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Give first dose of Oral Amoxicillin</li> <li>• Refer urgently to health facility*</li> </ul>
<p><b>No signs of Pneumonia or Very severe disease</b></p>	<p><b>NO PNEUMONIA: COUGH OR COLD</b></p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Advise home care for cough &amp; cold</li> <li>• Follow up/revisit after 5 days</li> <li>• If coughing for more than 14 days, refer for assessment</li> </ul>

\* Oxygen saturation (SpO<sub>2</sub>) is between 90% to less than 94% then refer to health facility for assessment and management

## ASSESSMENT AND CLASSIFICATION OF A SICK CHILD (AGE 2 MONTHS UP TO 5 YEARS) WITH COUGH &/OR DIFFICULT BREATHING BY ASHA/ ANM/CHO DURING HOME VISIT

SIGNS	CLASSIFY AS	MANAGEMENT BY FLW (ASHA/ANM/CHO)
<ul style="list-style-type: none"> <li>● Not able to feed or</li> <li>● Convulsions or</li> <li>● Fast breathing (60 breaths per minute or more) or</li> <li>● Severe chest indrawing or</li> <li>● Axillary temperature 37.5 0C or above (or feels hot to touch) or</li> <li>● Axillary temperature less than 35.5 0C (or feels cold to touch) or</li> <li>● Movement only when stimulated or no movement at all</li> </ul>	<p><b>POSSIBLE SERIOUS BACTERIAL INFECTION</b></p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>● Give first dose of oral Amoxicillin</li> <li>● Refer urgently to hospital and facilitate referral to the appropriate facility (phone call/transport/ ambulance)</li> <li>● Advise mother to continue breast feeding</li> <li>● Advise mother how to keep the young infant warm on the way to the hospital.</li> </ul>



# Triage of 0 to 5 Yrs Children

## ASSESS FOR EMERGENCY SIGNS (In all cases)

### 1) AIRWAY AND BREATHING

- Not breathing or gasping or
- Central cyanosis or
- Severe respiratory distress

Any Sign  
Positive

### TREAT :

- Check for head/neck trauma before treating child (do not move neck if cervical spine injury possible).
- Give appropriate treatment for +ve emergency signs
- Call for help
- Draw blood for glucose, malaria smear, Hb)

- Manage airway
- Provide basic life support (Not breathing/gasping) (Chart 33)
- Give oxygen
- Make sure child is warm\*

### 2) CIRCULATION

- Cold extremities with :
- Capillary refill longer than 3 sec, and
  - Weak and fast pulse

IF POSITIVE  
Check for severe acute malnutrition

- If the child has any bleeding, apply pressure to stop the bleeding. Do not use a tourniquet.
  - Give oxygen.
  - Make sure child is warm\*
  - Insert I/V and begin giving fluids rapidly (Chart 34)
- If not able to insert peripheral I/V, insert an umbilical or intraosseous line.

### IF SEVERE ACUTE MALNUTRITION

(Age >2 months)

If lethargic or unconscious :

- Insert I/V line and give IV glucose and fluids (Chart 35)

**If not lethargic or unconscious :**

- Give glucose orally or by NG tube
- Proceed immediately to full assessment and treatment.

### 3) COMA CONVULSING

- Coma or
- Convulsing (now)

IF COMA OR CONVULSING

- Manage airway
- Position the child.
- Check and correct hypoglycaemia.
- If convulsions continue give I/V calcium in young infants.
- If convulsions continue, give anticonvulsants.

### 4) SEVERE DEHYDRATION (ONLY IN CASES WITH DIARRHOEA)

- Diarrhoea plus any two of these :
- Lethargy
  - Sunken eyes
  - Very slow skin pinch

DIARRHOE A plus TWO SIGNS POSITIVE  
Check for severe acute malnutrition

- Make sure child is warm\*
- Insert I/V line and begin giving fluids rapidly following PLAN C.

### IF SEVERE ACUTE MALNUTRITION

(Age > 2 months)

- Do not start I/V immediately.
- Proceed immediately to full assessment and treatment.

\* Check temperature; if baby is cold to touch, rewarm

## IF THERE ARE NO EMERGENCY SIGNS LOOK FOR PRIORITY SIGNS :

These children need prompt assessment and treatment

- Tiny baby (<2 months)
- Bleeding
- Pallor (severe)
- Malnutrition : visible severe wasting
- Respiratory distress (RR > 60/min)
- Trauma or other urgent surgical condition
- Referral (urgent)
- Oedema of both feet
- Temperature <36.5°C or > 38.5°C
- Restless, continuously irritable, or lethargy
- Poisoning
- Burns (major)

**NON-URGENT :** Proceed with assessment and further treatment according to child's priority

Note : If a child has trauma or other surgical problems, get surgical help or follow surgical guidelines

