



সমন্বিত দক্ষতামুখী পুষ্টি প্রশিক্ষণ

Comprehensive Competency Training on Nutrition (CCTN)

শিশুর খাবার ও পুষ্টি, কিশোরী ও মহিলাদের পুষ্টি,
গ্রোথ মনিটরিং এবং প্রমোশন

মডিউল ১



সমন্বিত দক্ষতামুখী পুষ্টি প্রশিক্ষণ

Comprehensive Competency Training on Nutrition (CCTN)

মডিউল ১

জাতীয় পুষ্টিসেবা

জনস্বাস্থ্য পুষ্টি প্রতিষ্ঠান

মহাখালী, ঢাকা

কারিগরি সহায়তা:

ইউনিসেফ

মুদ্রণ:

খ্রিষ্টাব্দ ২০২০



জাহিদ মালেক, এমপি
মন্ত্রী

স্বাস্থ্য ও পরিবার কল্যাণ মন্ত্রণালয়
গণপ্রজাতন্ত্রী বাংলাদেশ সরকার

বাণী

পুষ্টি প্রতিটি মানুষের শারীরিক বৃদ্ধি, মানসিক বিকাশ ও অটুট স্বাস্থ্যের জন্য গুরুত্বপূর্ণ নিয়ামক। অপুষ্টি আমাদের দেশে একটি গুরুত্বপূর্ণ জনস্বাস্থ্য সমস্যা যার প্রধান শিকার মা ও শিশু। পুষ্টিহীনতার জন্য শুধুমাত্র দারিদ্র বা অপরিষ্কার খাদ্য গ্রহণই যে একমাত্র কারণ তা নয়। বরং প্রাপ্ত খাবারের সঠিক ব্যবহার ও সাধারণ পুষ্টি জ্ঞানের অভাব, খাদ্যাভ্যাস, কুসংস্কার এবং অস্বাস্থ্যসম্মত অভ্যাসগুলো অনেক ক্ষেত্রেই দায়ী। বিগত কয়েক বছরে ৫-বছরের কম বয়সী শিশুদের অপুষ্টির হার কিছুটা হ্রাস পেলেও তা সন্তোষজনক নয়। এ পরিস্থিতি থেকে উত্তরণের লক্ষ্যে গণপ্রজাতন্ত্রী বাংলাদেশ সরকার সর্বস্তরের জনগণের সহযোগিতায় অপুষ্টি সমস্যা মোকাবেলার উদ্দেশ্যে বিভিন্ন পদক্ষেপ গ্রহণ করেছেন।

এই কার্যক্রমের অধীনে দক্ষতামুখী পুষ্টি প্রশিক্ষণ (দীপশিক্ষা) (Competency Based Training in Nutrition) সহায়িকা তৈরি করা হয়েছে যা কিশোরী/মহিলা/মা/লালন-পালনকারীদের নিজেদের পুষ্টি বিষয়ে এবং তাদের শিশুদের পুষ্টি ও বৃদ্ধি বিষয়ে কাউন্সেলিং প্রদানে স্বাস্থ্য সেবা দানকারীর জ্ঞান ও দক্ষতা বৃদ্ধিতে গুরুত্বপূর্ণ ভূমিকা রাখবে।

সুস্থ শিশুর উজ্জ্বল ভবিষ্যৎ গড়তে সবাইকে সম্মিলিত ভাবে কাজ করতে হবে। আমি দৃঢ়ভাবে বিশ্বাস করি যে, সরাসরি স্বাস্থ্য সেবায় নিয়োজিত স্বাস্থ্য ও পরিবার কল্যাণ বিভাগের কর্মরত কর্মকর্তা ও কর্মচারীরা তাদের প্রশিক্ষণ লব্ধ জ্ঞান ও দক্ষতাগুলো কর্মক্ষেত্রে সরাসরি প্রয়োগ করবেন, যা বাংলাদেশের পুষ্টিগত অবস্থা উন্নয়নে গুরুত্বপূর্ণ ভূমিকা রাখবে।

পরিশেষে আমি জাতীয় পুষ্টিসেবা, জনস্বাস্থ্য পুষ্টি প্রতিষ্ঠান, দক্ষতামুখী পুষ্টি প্রশিক্ষণ (দীপশিক্ষা) সহায়িকা-র সাথে সংশ্লিষ্ট সকল সদস্যবৃন্দ, জনস্বাস্থ্য বিশেষজ্ঞ, পুষ্টিবিদ, শিক্ষাবিদ, বিজ্ঞানী, উন্নয়ন সহযোগী প্রতিষ্ঠান এবং অন্যান্য যারা এ প্রশিক্ষণ সহায়িকাটি প্রণয়নে ও সম্পাদনায় প্রত্যক্ষ ও পরোক্ষভাবে সহায়তা করেছেন, তাদের সকলকে আন্তরিক ধন্যবাদ জ্ঞাপন করছি।

জয় বাংলা, জয় বঙ্গবন্ধু
বাংলাদেশ চিরজীবী হোক

Zahid Malek
জাহিদ মালেক, এমপি



সচিব

স্বাস্থ্যসেবা বিভাগ

স্বাস্থ্য ও পরিবার কল্যাণ মন্ত্রণালয়

গণপ্রজাতন্ত্রী বাংলাদেশ সরকার।

বাণী

বর্তমান সরকার মা ও শিশু স্বাস্থ্য ও সার্বিক পুষ্টি অবস্থার উন্নয়নে দৃঢ় প্রতিজ্ঞ। একটি দেশের সার্বিক পুষ্টিগত অবস্থার উন্নয়ন এবং মহিলা ও শিশু মৃত্যুর হার কমাতে প্রথমেই প্রয়োজন উপযুক্ত পুষ্টি শিক্ষা, মায়ের গর্ভকালীন-প্রসূতিকালীন যত্ন, শিশুকে পর্যাপ্ত পরিমাণে মায়ের দুধ খাওয়ানো, সঠিক সময়ে সুষম পরিপূরক খাবার খেতে দেয়া এবং শিশুর সঠিক বৃদ্ধি পরিবীক্ষণ। পুষ্টি উন্নয়নে শুধু খাদ্যের যোগান থাকলেই হবে না; তার জন্য সমন্বিত সচেতনতামূলক প্রশিক্ষণ, সরবরাহ এবং তত্ত্বাবধান ও পরিবীক্ষণ কার্যক্রম থাকা দরকার। এজন্য সরকার ইতোমধ্যে স্বাস্থ্য, জনসংখ্যা ও পুষ্টি খাত উন্নয়ন কর্মসূচির (HPNSDP) আওতায় জাতীয় পুষ্টিসেবা কার্যক্রম (NNS) শুরু করেছে।

জনস্বাস্থ্য পুষ্টি প্রতিষ্ঠানের উদ্যোগে পুষ্টি সমস্যা সমাধানে দক্ষতামুখী পুষ্টি প্রশিক্ষণ (দীপশিখা) (Competency Based Training in Nutrition) নামে মাঠ পর্যায়ে প্রশিক্ষণ কার্যক্রম শুরু হয়েছে। পুষ্টি সেবাকে ফলপ্রসূ করার লক্ষ্যে সাপোর্টিভ সুপারভিশনকে প্রাধান্য দিয়ে শিশুর খাবার ও পুষ্টি, কিশোরী ও মহিলাদের পুষ্টি এবং গ্রোথ মনিটরিং ও প্রমোশন বিষয়ে সরাসরি স্বাস্থ্য সেবায় নিয়োজিত সেবাদানকারীদের দক্ষতার উন্নয়ন হবে জেনে আমি অত্যন্ত আনন্দিত।

দক্ষতামুখী পুষ্টি প্রশিক্ষণ (দীপশিখা) লব্ধ জ্ঞান ও দক্ষতা কাজে লাগিয়ে আমাদের স্বাস্থ্য ও পরিবার পরিকল্পনা কর্মীরা পুষ্টি সম্পর্কিত মূলনীতি এবং তথ্যগুলো তাদের দৈনন্দিন কর্মক্ষেত্রে সম্পৃক্ত করবেন এবং অপুষ্টি দূরীকরণে একটি গুরুত্বপূর্ণ ভূমিকা পালন করবেন বলে আমি অত্যন্ত আশাবাদী।

আমি জাতীয় পুষ্টিসেবা, জনস্বাস্থ্য পুষ্টি প্রতিষ্ঠানকে এ ব্যাপারে প্রয়োজনীয় সব ধরনের কার্যকরী পদক্ষেপ নেয়ার জন্য আন্তরিকভাবে ধন্যবাদ জানাচ্ছি। দক্ষতামুখী পুষ্টি প্রশিক্ষণ (দীপশিখা) সহায়িকা-র সাথে সংশ্লিষ্ট সকল সদস্যবৃন্দ, জনস্বাস্থ্য বিশেষজ্ঞ, পুষ্টিবিদ, শিক্ষাবিদ, বিজ্ঞানী, উন্নয়ন সহযোগী প্রতিষ্ঠান এবং অন্যান্য যারা এ প্রশিক্ষণ সহায়িকাটি তৈরিতে গুরুত্বপূর্ণ ভূমিকা রেখেছেন তাদের সকলকে আন্তরিকভাবে ধন্যবাদ জানাচ্ছি।

চিকিৎসক, স্বাস্থ্যকর্মী, সমাজসেবক, সরকারী ও বেসরকারী সংস্থা, উন্নয়ন সহযোগী সংস্থা এবং গণমাধ্যমকে এ ব্যাপারে এগিয়ে আসতে হবে। সকলের সম্মিলিত প্রচেষ্টাতেই দেশের জনগণের মধ্যে পুষ্টি ও স্বাস্থ্য সচেতনতা বৃদ্ধি এবং মা ও শিশুর পুষ্টিমান উন্নয়নের লক্ষ্যে গৃহীত পুষ্টি কার্যক্রম বাস্তবায়ন করা সম্ভব।

আমি এ প্রশিক্ষণ কর্মসূচির সার্বিক সফলতা কামনা করছি।



মহাপরিচালক

স্বাস্থ্য অধিদপ্তর

স্বাস্থ্য ও পরিবার কল্যাণ মন্ত্রণালয়

গণপ্রজাতন্ত্রী বাংলাদেশ সরকার।

বাণী

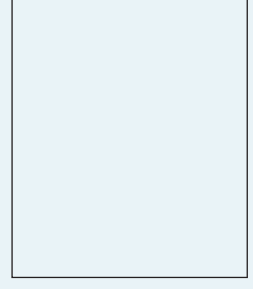
অপুষ্টি আমাদের দেশে একটি গুরুত্বপূর্ণ জনস্বাস্থ্য সমস্যা; যার প্রধান শিকার মা, শিশু ও কিশোরী। পুষ্টিহীন মা ও শিশুরা দ্রুত/তাড়াতাড়ি অসুস্থ হয়ে পড়ে এবং ফলশ্রুতিতে দীর্ঘস্থায়ী শারীরিক ও মানসিক সমস্যায় আক্রান্ত হয়। পুষ্টির অভাব ব্যক্তিগত, সামাজিক ও জাতীয় উন্নয়নের প্রতিবন্ধক।

বর্তমান সরকারের সময়ে স্বাস্থ্য এবং পরিবার কল্যাণ খাতে ব্যাপক উন্নয়ন সাধিত হয়েছে। এর স্বীকৃতিস্বরূপ বাংলাদেশে বেশ কয়েকটি আন্তর্জাতিক পুরস্কারে ভূষিত হয়েছে। এমডিজি লক্ষ্যমাত্রা অর্জনের জন্য শিশু মৃত্যুহার কাঙ্ক্ষিত হারে কমিয়ে আনতে সক্ষম হওয়ায় জাতিসংঘ ২০১০ সালে বাংলাদেশকে এমডিজি পুরস্কার প্রদান করে। নারী ও শিশুস্বাস্থ্য উন্নয়নে তথ্য প্রযুক্তির সফল ব্যবহার স্বীকৃতিস্বরূপ ২০১১ সালে জাতিসংঘের ইন্টারন্যাশনাল টেলিকমিউনিকেশন ইউনিয়ন(আইটিইউ) বাংলাদেশকে সাউথ-সাউথ পুরস্কারে ভূষিত করে। বিগত বছরগুলোতে শিশুদের পুষ্টি মানের উল্লেখ যোগ্য উন্নতি হয়েছে কিন্তু তা সন্তোষজনক নয়। যেমন-পাঁচ বছরের কম বয়সের খর্বকায় শিশুর হার ৫১%(২০০৪) হতে ৩৬%(২০১৪)-এ নেমে এসেছে। একইভাবে, কৃশকায় শিশুর হার ১৫%(২০০৪) হতে ১৪%(২০১৪) এবং কম ওজনের শিশুর হার ৪৩%(২০০৪) হতে ৩৩%(২০১৪) -তে কমে এসেছে। গর্ভাবস্থা থেকে দ্বিতীয় জন্মদিন পর্যন্ত জীবনের প্রথম ১০০০ দিনে পুষ্টির গুরুত্ব অপরিসীম। এ সময়ে পুষ্টি হীনতার কারণে যে কোন ধরনের শারীরিক বৃদ্ধি ও মস্তিষ্ক গঠন ব্যাহত হলে তা শিশুর জীবনব্যাপী অপূরণীয় ক্ষতির কারণ হতে পারে।

বর্তমানে বাংলাদেশ সরকারের পুষ্টিমান উন্নয়নের জন্য অনেক গুলো কার্যকরী পদক্ষেপ চলমান আছে তন্মধ্যে সমন্বিত দক্ষতামুখী পুষ্টি প্রশিক্ষণ (Comprehensive Competency Training on Nutrition) অন্যতম। জাতীয় পুষ্টি সেবার উদ্যোগে পুষ্টি সমস্যা সমাধানে সমন্বিত দক্ষতামুখী পুষ্টি প্রশিক্ষণ (Comprehensive Competency Training on Nutrition) মাঠ পর্যায়ে প্রশিক্ষণ শুরু করেছে এবং চলমান আছে। পুষ্টি সেবাকে ফলপ্রসূ করার লক্ষ্যে সাপোরটিভ সুপারভিশনকে প্রাধান্য দিয়ে শিশুর খাবার ও পুষ্টি, কিশোরী ও মহিলাদের পুষ্টি এবং গ্রোথ মনিটরিং ও প্রমোশন বিষয়ে স্বাস্থ্য সেবায় নিয়োজিত সেবাদানকারীদের জ্ঞান ও দক্ষতার উন্নয়ন হবে। এর মাধ্যমে দেশের সকল স্তরে পুষ্টিজ্ঞান, খাদ্যভাস, আচার আচরণ ও বহুকাল হতে চলে আসা মানসিকতার পরিবর্তন সম্ভব হবে। তাই বর্তমান সরকার এই চ্যালেঞ্জকে মোকাবেলা করার জন্য জাতীয় পুষ্টিসেবা যে সমন্বিত দক্ষতামুখী পুষ্টি প্রশিক্ষণ মাধ্যমে স্বাস্থ্য ও পরিবার পরিকল্পনার সেবা দানকারীদেরকে প্রশিক্ষিত করে দক্ষ সেবাদানকারী হিসেবে গড়ে তোলা ও পুষ্টি সেবাকে জনগণের নিকট পৌঁছে দেয়ার যে উদ্যোগ গ্রহণ করেছে তার জন্য জাতীয় পুষ্টি সেবা কে আন্তরিক অভিনন্দন জানাচ্ছি।

সমন্বিত দক্ষতা মুখী পুষ্টি প্রশিক্ষণ কার্যক্রমের সর্বাঙ্গীণ সফলতা কামনা করছি।

অধ্যাপক ডাঃ আবুল কলাম আজাদ



বাণী

অপুষ্টি জনিত সমস্যা আমাদের দেশের মত একটি উন্নয়নশীল দেশের জন্য একটি গুরুত্বপূর্ণ জনস্বাস্থ্য সমস্যা। এদেশের জনশক্তির অর্থবহ কর্মক্ষমতাকে দুর্বল করে দেয়ার জন্য পুষ্টিহীনতা একটি অন্যতম কারণ। বাংলাদেশকে মধ্যম আয়ের দেশে উন্নীত করার লক্ষ্যে উন্নয়ন কর্মসূচির গতিবেগ আরো ত্বরান্বিত করতে অপুষ্টিজনিত সমস্যা দূরীকরণ একটি বড় চ্যালেঞ্জ। শুধুমাত্র সঠিক পরামর্শ, সাধারণ ও প্রাথমিক পুষ্টিজ্ঞান, এবং জনসাধারণকে উদ্বুদ্ধ করনের মাধ্যমে আমাদের দেশের প্রকৃতিতে ছড়িয়ে থাকা অনেক পুষ্টিকর খাবারের মাধ্যমেই আমরা সাহসের সাথে অপুষ্টি দূরীকরণের সেই চ্যালেঞ্জ মোকাবেলা করতে পারি।

হাতেকলমে পুষ্টি বিষয়ক প্রশিক্ষণ তথা সংশ্লিষ্ট চিকিৎসক, নার্স ও স্বাস্থ্য কর্মীদের দক্ষ পুষ্টি কর্মী হিসেবে গড়ে তোলার মাধ্যমে দেশের সকল স্তরে পুষ্টিজ্ঞান, খাদ্যাভ্যাস, আচার আচরণ ও যুগ যুগ ধরে চলে আসা মানসিকতার পরিবর্তন সম্ভব বলে আমি আশাবাদী। দক্ষতা মুখী পুষ্টি প্রশিক্ষণ (Competency Based Training in Nutrition) এর মাধ্যমে প্রথমত মাঠ পর্যায়ের স্বাস্থ্যকর্মীদের জ্ঞান ও দক্ষতা বৃদ্ধি এবং পরবর্তীতে সেটিকে কাজে লাগিয়ে সেবা গ্রহীতাদের প্রকৃষ্টরূপে কাউন্সেলিং এর মাধ্যমে শিশু, কিশোরী, গর্ভবতী ও দুগ্ধদানকারী মায়াদের অপুষ্টি দূরীকরণের কাজটি এগিয়ে নেয়া সম্ভব।

সহজ, সরল, প্রাজ্ঞ ভাষায় রচিত, বৈজ্ঞানিক তথ্য নির্ভর যে প্রশিক্ষণ সহায়িকাটি তৈরি হয়েছে তা মাঠ পর্যায়ের সেবা দানকারীদের জন্য অত্যন্ত ব্যবহার উপযোগী এবং কার্যকর হবে বলে আমি বিশ্বাস করি। প্রশিক্ষণ সহায়িকা রচিত হওয়ার প্রতিটি ধাপে যে সকল জনস্বাস্থ্য বিশেষজ্ঞ, চিকিৎসক, পুষ্টিবিদ শিক্ষাবিদ, কারিগরি সহযোগী, সরকারী ও বেসরকারী সংস্থা যারাই অবদান রেখেছেন তাদের সকলকে আমি আন্তরিক ধন্যবাদ জানাই। এই প্রশিক্ষণে অন্তর্ভুক্ত সাপোর্টিভ সুপারভিশন এর ধারণা এবং মাঠ পর্যায়ে তার বাস্তব প্রয়োগ সামগ্রিক ভাবে প্রশিক্ষণ সফল পেতে নিশ্চিত ভাবে সাহায্য করবে।

“দক্ষতামুখী পুষ্টি প্রশিক্ষণ” সরকার কর্তৃক গৃহীত জাতীয় পুষ্টি সেবা কার্যক্রমের আওতায় অপুষ্টি জনিত সমস্যা দূরীকরণের একটি উল্লেখযোগ্য পদক্ষেপ বাস্তবায়নের জন্য বাংলাদেশের পুষ্টি বিষয়ক সর্বোচ্চ প্রতিষ্ঠান জনস্বাস্থ্য পুষ্টি প্রতিষ্ঠান, জনস্বাস্থ্য বিষয়ক সর্বোচ্চ শিক্ষা প্রতিষ্ঠান ‘নিপসম’ এবং শিশু মাতৃ স্বাস্থ্য ইনস্টিটিউট মূল দায়িত্ব ভার পালন করছে, উন্নয়ন সহযোগী প্রতিষ্ঠান ইউনিসেফ সার্বিক সহযোগিতার হাত বাড়িয়েছে। সকল সরকারী ও বেসরকারী সংস্থা, দাতা সংস্থা, উন্নয়ন সহযোগী প্রতিষ্ঠান কে আমি আন্তরিক ধন্যবাদ জানাই।

“দক্ষতামুখী পুষ্টি প্রশিক্ষণ” কার্যক্রমের সর্বাঙ্গীন সফলতা কামনা করছি।

অতিরিক্ত সচিব (জনস্বাস্থ্য)
স্বাস্থ্য ও পরিবার কল্যাণ মন্ত্রণালয়



কাজী আ. খ. ম. মহিউল ইসলাম
মহাপরিচালক
পরিবার পরিকল্পনা অধিদপ্তর
কাওরান বাজার, ঢাকা।



বাণী

মানব জীবনের সূচনা হয় মাতৃগর্ভে। সে অর্থে মায়ের স্বাস্থ্য ও পুষ্টির সাথে শিশুর সুস্বাস্থ্য ও বেড়ে উঠা ওতোপ্রতভাবে জড়িত। একটি শিশুর স্বাভাবিক বৃদ্ধির জন্য প্রয়োজন তার সুস্বাদু খাদ্য ও সঠিক পুষ্টি। বিভিন্ন পরিসংখ্যান তথ্য অনুযায়ী, দেশের মহিলা, শিশু ও কিশোরীরাই বেশি অপুষ্টির স্বীকার হয়। আশার বিষয় হলো বাংলাদেশ সরকার ইতোমধ্যে সহশ্রাব্দ উন্নয়ন লক্ষ্য মাত্রা অর্জনের ক্ষেত্রে শিশু মৃত্যু হ্রাস ও মাতৃস্বাস্থ্য উন্নয়নে যথেষ্ট অগ্রগতি সাধন করেছে। যার ফলশ্রুতিতে গণপ্রজাতন্ত্রী বাংলাদেশ সরকারের মাননীয় প্রধানমন্ত্রী জাতিসংঘ পুরস্কারও লাভ করেছেন।

জাতীয় পুষ্টি সেবার উদ্যোগে পুষ্টি সমস্যা সমাধানে সমন্বিত দক্ষতামুখী পুষ্টি প্রশিক্ষণ (Comprehensive Competency Training on Nutrition) নামে মাঠে পর্যায় প্রশিক্ষণ কার্যক্রম চলমান রয়েছে। সাপোর্টিভ সুপারভিশনকে প্রাধান্য দিয়ে কিশোরী/ মহিলা/ মা/লালন-পালন কারীদের নিজেদের পুষ্টি বিষয়ে এবং তাদের শিশুদের পুষ্টি ও বৃদ্ধি বিষয়ে কাউন্সেলিং প্রদানে স্বাস্থ্য সেবা দানকারীর জ্ঞান ও দক্ষতার ওপর এই প্রশিক্ষণে গুরুত্বারোপ করা হয়েছে। প্রশিক্ষণে অর্জিত দক্ষতার যথাযথ প্রয়োগ নিশ্চিত করতে হলে প্রশিক্ষণ লব্ধ জ্ঞান-দক্ষতা বজায় রাখার বিষয়টি অতীব গুরুত্বপূর্ণ। তাই বর্তমানে সরকারের এ চ্যালেঞ্জকে মোকাবেলা করার জন্য জাতীয় পুষ্টি সেবা, ইউনিসেফ বাংলাদেশের কারিগরী সহায়তায় যে দক্ষতামুখী পুষ্টি প্রশিক্ষণের মাধ্যমে স্বাস্থ্য ও পরিবার পরিকল্পনা বিভাগের মাঠ পর্যায় সেবাদানকারীদেরকে সাপোর্টিভ সুপারভিশনের মাধ্যমে প্রশিক্ষিত করে দক্ষ সেবাদানকারী হিসেবে গড়ে তোলা ও সেবাকে জনগণের নিকট পৌঁছে দেওয়ার যে উদ্যোগে গ্রহণ করছে তার জন্য আন্তরিক অভিনন্দন জানাচ্ছি। জাতীয় পুষ্টি সেবা যথাযথভাবে পুষ্টি বিষয়ক কার্যক্রমে দায়িত্বশীল ভূমিকা পালন করে যাচ্ছে এবং ইতিমধ্যে সরকারকে সারাদেশে পুষ্টি বিষয়ক কার্যক্রম বেগবান করছে এরই মাইল ফলক হিসেবে সমন্বিত দক্ষতামুখী পুষ্টি প্রশিক্ষণ কর্মসূচিটি স্বাস্থ্য সেবায় নিয়োজিত কর্মকর্তা, কর্মচারী ও মাঠ পর্যায় সেবাদানকারী কর্মীদের সেবাদানে আরো দক্ষ করে তুলবে বলে আমি আশা করি।

কাজী আ. খ. ম. মহিউল ইসলাম



বাণী

সাধারণ মানুষকে নূন্যতম খরচে মান সম্মত স্বাস্থ্য সেবা প্রদান ও পুষ্টি মান উন্নয়নে সরকার বদ্ধ পরিকর। তারই ধারাবাহিকতায় পুষ্টি সমস্যা সমাধানে সমন্বিত দক্ষতামুখী পুষ্টি প্রশিক্ষণ (Comprehensive Competency Training on Nutrition) এর প্রয়াস। দেশে পুষ্টি পরিস্থিতির উন্নতি হলে উৎপাদনশীলতা বৃদ্ধি পায় ও অর্থনৈতিক প্রবৃদ্ধি জোরালো হয়। এর সঙ্গে পরিবারের উপার্জনে বাড়ে, যা পুষ্টি উন্নয়নের পথ আরও সুগম করে।

সময় ও অবস্থার প্রেক্ষিতে মানসম্মত প্রশিক্ষণের মাধ্যমে জনবলের দক্ষতা উন্নয়ন প্রয়োজন। সমন্বিত দক্ষতামুখী পুষ্টি প্রশিক্ষণ-এর মাধ্যমে বর্তমানে স্বাস্থ্য ও পরিবার পরিকল্পনা খাতে কর্মরত কর্মকর্তা ও কর্মচারীগণের পুষ্টি বিষয়ক জ্ঞান ও দক্ষতার উন্নয়ন হবে। মাঠ পর্যায়ের কর্মীদের প্রশিক্ষণলব্ধ জ্ঞান ও দক্ষতা জনগণের মাঝে প্রয়োগ করে জনগণের পুষ্টির মান তরান্বিত হবে বলে আমার বিশ্বাস।

স্বাস্থ্য সেবায় দিনবদলের অঙ্গীকার বর্তমান সরকারের এই স্লোগান বাস্তবায়নে সমন্বিত দক্ষতামুখী পুষ্টি প্রশিক্ষণ গুরুত্বপূর্ণ ভূমিকা রাখবে বলে আমি আশা করি। ফলশ্রুতিতে সকল নাগরিকের জীবনব্যাপী পুষ্টি পরিস্থিতির উন্নতি সম্ভব হবে।

স্বাস্থ্য সেবায় নিয়োজিত সেবাদানকারীদের পুষ্টি বিষয়ে প্রশিক্ষণের জন্য সমন্বিত দক্ষতামুখী পুষ্টি প্রশিক্ষণ চলমান আছে। এই প্রশিক্ষণের মাধ্যমে সময়োপযোগী জ্ঞান অর্জন ও দক্ষতা বৃদ্ধি পাবে।

আমি এ প্রশিক্ষণ কর্মসূচির সার্বিক সফলতা কামনা করছি।

(ডা: মো: খলিলুর রহমান)

পরিচালক

জনস্বাস্থ্য পুষ্টি প্রতিষ্ঠান

মহাখালী, ঢাকা-১২১২।



বাণী

জনগণের মৌলিক অধিকার খাদ্য তথা পুষ্টি নিশ্চিতকরণে বর্তমান সরকার আন্তরিকভাবে কাজ করে যাচ্ছে। 'রূপকল্প ২০২১' অনুযায়ী স্বাধীনতার সুবর্ণ জয়ন্তীর আগেই প্রতিজন দরিদ্র মানুষের জন্য প্রতিদিন ন্যূনতম ২১২২ কিলো ক্যালোরির উর্ধ্ব খাদ্য নিশ্চিত করার লক্ষ্যমাত্রা নিয়ে সরকার বিভিন্ন কার্যক্রম বাস্তবায়ন করছে। মাননীয় প্রধানমন্ত্রী জননেত্রী শেখ হাসিনার নেতৃত্বে বাংলাদেশ খাদ্যে স্বয়ংসম্পূর্ণতা অর্জন করেছে। শিশুপুষ্টি বিষয়েও বাংলাদেশ উল্লেখযোগ্য অগ্রগতি অর্জন করেছে। খর্বকায়, কৃশকায়, জন্মকালীন স্বল্প ওজন ইত্যাদি সূচকে বাংলাদেশে শিশুদের অবস্থান বিগত দশকে যথেষ্ট উন্নতি হয়েছে; HPNSDP-র লক্ষ্যমাত্রা পূরণ হয়েছে।

এতদসত্ত্বেও বিশ্বে যে সমস্ত দেশে শিশুদের অপুষ্টি মারাত্মক আকার ধারণ করেছে এমন শীর্ষ দশটি দেশের মধ্যে বাংলাদেশ একটি। সুতরাং বাংলাদেশের প্রেক্ষাপটে অপুষ্টি এখনও একটি গুরুত্বপূর্ণ জনস্বাস্থ্য সমস্যা। পুষ্টি বিষয়ে দক্ষ মানবসম্পদের অভাব পুষ্টি উন্নয়নের অন্যতম প্রধান অন্তরায়। মানবসম্পদের এ অভাব পূরণে সরকার নানামুখি পদক্ষেপ গ্রহণ করেছে। সরকারের প্রচেষ্টাকে আরো শক্তিশালী করার লক্ষ্যে ইউনিসেফ (জাতিসংঘ শিশু তহবিল) Competency Based Training in Nutrition অর্থাৎ দক্ষতামুখী পুষ্টি প্রশিক্ষণ (দীপশিখা) শীর্ষক একটি প্রশিক্ষণ কর্মসূচি হাতে নিয়েছে। প্রশিক্ষণ কর্মসূচিটি বাস্তবায়নের জন্য 'জনস্বাস্থ্য পুষ্টি প্রতিষ্ঠান' (আইপিএইচএন), জনস্বাস্থ্য বিষয়ক সর্বোচ্চ প্রতিষ্ঠান 'জাতীয় প্রতিষেধক ও সামাজিক চিকিৎসা প্রতিষ্ঠান' (নিপসম) এবং 'শিশু ও মাতৃস্বাস্থ্য ইনস্টিটিউট' (আইসিএমএইচ)-কে দায়িত্ব প্রদান করা হয়েছে।

এই প্রশিক্ষণ কার্যক্রমের আওতায় জেলা ও উপজেলা পর্যায়ে এবং কয়েকটি বিভাগীয় শহরে সরকারী ও বেসরকারী খাতে নিয়োজিত চিকিৎসক, নার্স, মাঠ পর্যায়ের স্বাস্থ্যকর্মী, পরিবার পরিকল্পনা কর্মীদের পুষ্টি বিষয়ে প্রশিক্ষিত করে তোলা হচ্ছে। পুষ্টিজ্ঞান এবং দক্ষতা বৃদ্ধি এই প্রশিক্ষণ কার্যক্রমের মেরুদণ্ড; এ প্রশিক্ষণের মাধ্যমে যেমন পুষ্টিসেবা প্রদানকারীদের পেশাগত দক্ষতা বৃদ্ধি পাবে, তেমনি পুষ্টিসেবা গ্রহীতাদের দৈনন্দিন জীবনে পুষ্টি চর্চায় দক্ষতা বৃদ্ধি পাবে।

প্রশিক্ষণ প্রদানের কাজ প্রাথমিকভাবে ২৬টি জেলায় শুরু হয়েছে। প্রতিটি জেলায় ৪ জন করে 'ডিসট্রিক্ট ট্রেনার' নিয়োগ দেয়া হয়েছে; তাদেরকে প্রশিক্ষিত করা হয়েছে। ডিসট্রিক্ট ট্রেনাররা সার্বক্ষণিক এবং তাদের একমাত্র কাজ প্রশিক্ষণ প্রদান করা। প্রশিক্ষণ গ্রহণকারী স্বাস্থ্যকর্মীদের সেবাদান পদ্ধতি তদারকির জন্য বিভিন্ন পর্যায়ের স্বাস্থ্য ব্যবস্থাপক যেমন সিভিল সার্জন, ডেপুটি ডিরেক্টর-ফ্যামিলি প্ল্যানিং, স্বাস্থ্য ও পরিবার পরিকল্পনা কর্মকর্তা, উপজেলা পরিবার পরিকল্পনা কর্মকর্তাবৃন্দকেও প্রশিক্ষণ প্রদান করা হচ্ছে।

এ প্রশিক্ষণের জন্য 'দীপশিখা' নামে একটি প্রশিক্ষণ সহায়িকা প্রণয়ন করা হয়েছে। দেশ-বিদেশের প্রথিতযশা বিশেষজ্ঞগণ সহজ, সরল ও সাবলিল ভাষায় তথ্যবহুল এই প্রশিক্ষণ সহায়িকা প্রণয়ন করেছেন; গতানুগতিক পদ্ধতির পরিবর্তে প্রশিক্ষণ প্রদানের আধুনিক কৌশল অবলম্বন করা হয়েছে। এটি প্রণয়নে যারা অবদান রেখেছেন তাদের সবাইকে জানাই আন্তরিক ধন্যবাদ।

'দীপশিখা' প্রশিক্ষণ কার্যক্রমের মাধ্যমে স্বাস্থ্যকর্মীদের পুষ্টি বিষয়ে দক্ষতা বৃদ্ধি এবং সেবা গ্রহণকারী সাধারণ মানুষের পুষ্টি নিশ্চিত করার বিশাল এ প্রয়াস সুন্দর হবে, সফল হবে- এ আমাদের দৃঢ় অঙ্গিকার।

বায়জীদ খুরশীদ রিয়াজ

অধ্যাপক ডা. বায়জীদ খুরশীদ রিয়াজ

পরিচালক

ন্যাশনাল ইনস্টিটিউট অব প্রিভেনটিভ অ্যান্ড সোশ্যাল মেডিসিন (নিপসম)

মহাখালী, ঢাকা



বাণী

স্বাস্থ্য সেবা অধিকার, শেখ হাসিনার অঙ্গিকার” এ প্রতিপাদ্য কে সামনে রেখে স্বাস্থ্য সেবার মানোন্নয়ন ও তৃণমূল পর্যায়ে স্বাস্থ্য সেবা পৌঁছে দেয়ার লক্ষ্যে বর্তমানে সরকার আন্তরিকভাবে কাজ করে যাচ্ছে। জাতীয় স্বাস্থ্য সেবার পাশাপাশি পুষ্টির গুণগত মান উন্নয়নের নীতিগত সিদ্ধান্ত গ্রহণ বর্তমান সরকারের একটি যুগান্তকারী পদক্ষেপ। ইতোমধ্যে শিশু ও মাতৃ-স্বাস্থ্য ক্ষেত্রে আশা ব্যঞ্জক অগ্রগতি সাধিত হয়েছে। এবং আন্তর্জাতিক স্বীকৃতি অর্জিত হয়েছে। বিগত সময়ে দক্ষতামূখী পুষ্টি প্রশিক্ষণ (Competency Based Training (CBT) in Nutrition) কার্যক্রমের মাধ্যমে ২৩ টি জেলায় স্বাস্থ্য সেবায় নিয়োজিত সেবা দানকারীদের প্রশিক্ষণ প্রদান করা হয়। তারই ধারাবাহিকতায় পুষ্টি সমস্যা সমাধানে সমন্বিত দক্ষতা মূখী পুষ্টি প্রশিক্ষণ (Comprehensive Competency Training on Nutrition) এর মাধ্যমে আরও ৮ টি জেলায় এই প্রশিক্ষণ সম্পূর্ণ হয়েছে এবং পর্যায়ক্রমে সকল জেলাতে উক্ত প্রশিক্ষণ কর্মসূচী সম্পন্ন করা হবে। শিশু ও মাতৃ-স্বাস্থ্য এবং পুষ্টি অবস্থার সার্বিক উন্নয়ন সাধনে এবং টেকসই উন্নয়ন লক্ষ্য মাত্রাসমূহ(এসডিজি) অর্জনে সমন্বিত দক্ষতামূখী পুষ্টি প্রশিক্ষণ সহায়ক ভূমিকা পালন করবে বলে আশা করি।

জাতীয় পুষ্টি সেবা (এনএনএস)/জনস্বাস্থ্য পুষ্টি প্রতিষ্ঠান (আইপিএইচএন) ও উন্নয়ন সহযোগী সংস্থা ইউনিসেফ এবং বাস্তবায়নকারী প্রতিষ্ঠান জাতীয় প্রতিষেধক ও সামাজিক চিকিৎসা প্রতিষ্ঠান (নিপসম) ও শিশু-মাতৃ স্বাস্থ্য ইনস্টিটিউট (আইসিএমএইচ) কে আমি আন্তরিকভাবে ধন্যবাদ জ্ঞাপন করছি যাদের অক্লান্ত পরিশ্রম ব্যতিত এই বন্ধুর পথ অতিক্রম করা সম্ভব হতনা। আমি দৃঢ়ভাবে বিশ্বাস করি যে, স্বাস্থ্য সেবায় নিয়োজিত সেবা দানকারীদের পুষ্টি বিষয়ে আরো সমৃদ্ধ ও সময়োপকারী জ্ঞান অর্জনে সমন্বিত দক্ষতামূখী পুষ্টি প্রশিক্ষণ অত্যন্ত কার্যকর ভূমিকা পালন করবে।

সমন্বিত দক্ষতামূখী পুষ্টি প্রশিক্ষণের এই অগ্রযাত্রায় অংশগ্রহণ করতে পেরে শিশু-মাতৃ স্বাস্থ্য ইনস্টিটিউট (আইসিএমএইচ) অত্যন্ত আনন্দিত। পরিশেষে সমন্বিত দক্ষতামূখী পুষ্টি প্রশিক্ষণ এর প্রশিক্ষণ গ্রহণের মাধ্যমে স্বাস্থ্য সেবা প্রদানকারীদের পুষ্টি বিষয়ে দক্ষতা বৃদ্ধি পাবে এবং সেবা গ্রহণকারী সাধারণ মানুষের পুষ্টি নিশ্চিত হবে। আমাদের বিশ্বাস এই কার্যক্রমের মধ্যে দিয়ে জাতির জনক বঙ্গবন্ধু শেখ মুজিবুর রহমানের স্বপ্ন সুস্থ-সবল বাঙালী জাতি বিনির্মাণে তারই কন্যা বর্তমান প্রধানমন্ত্রী শেখ হাসিনার নেতৃত্বে বাস্তবায়িত হবে।

অধ্যাপক ডা: এম এ মান্নান

নির্বাহী পরিচালক

শিশু-মাতৃ স্বাস্থ্য ইনস্টিটিউট(আইসিএমএইচ)

মাতুয়াইল, ঢাকা-১৩৬২।



বাণী

পুষ্টি প্রতিটি মানুষের প্রয়োজনীয় শারীরিক বৃদ্ধি, মানসিক বিকাশ ও অটুট স্বাস্থ্যের গুরুত্বপূর্ণ নিয়ামক। পুষ্টির অভাবে মাতৃগর্ভে শিশুর কাঙ্ক্ষিত বৃদ্ধি ঘটে না, শিশুর জন্ম-ওজন কম হয়। খর্বতা, কৃশতা, কম ওজন ও অনুপুষ্টি-কণা ঘাটতি এসব অপুষ্টিরই পরিণতি। শিশু মৃত্যুর অন্যতম প্রধান কারণ এই অপুষ্টি। অপুষ্টির একটি রূপ পুষ্টি হীনতা, অন্য রূপ স্থূলতা ও পুষ্টিজনিত অসংক্রামক রোগসমূহ।

পুষ্টিহীনতা শারীরিক বৃদ্ধি ও মানসিক বিকাশ ব্যাহত করে। পুষ্টিহীন শিশু বহুবিধ সীমাবদ্ধতা নিয়ে বেড়ে ওঠে। ফলে পরিণত বয়সে তার পক্ষে সমাজ ও জাতির উন্নতিতে যথাযথ অবদান রাখা সম্ভব হয় না। বাংলাদেশে পাঁচ বছরের কম বয়সী শিশুদের উচ্চমাত্রায় অপুষ্টি(খর্বতা ৩৬.১%, কৃশতা ১৪.৩%, ওজন ৩২.৪%) এখনও বিদ্যমান, যদিও গত তিন দশকে পরিস্থিতির উল্লেখযোগ্য অগ্রগতি হয়েছে। তাই বর্তমান সরকার সমন্বিত দক্ষতামুখী পুষ্টি প্রশিক্ষণের ব্যবস্থা গ্রহণ করছেন। এই প্রশিক্ষণের শিক্ষণীয় উদ্দেশ্যগুলো হলো: শিশুর বৃদ্ধির মান, প্রাসঙ্গিক পরিমাপক, বিভিন্ন শারীরিক সূচক ও সেগুলোর মাধ্যমে অপুষ্টির অবস্থান চিহ্নিত করা, গ্রোথ মনিটরিং ও প্রমোশন কি ও এর গুরুত্ব কি তা বর্ণনা করা, মায়ের দুধ খাওয়ানোর ক্ষেত্রে সাধারণ সমস্যাগুলোর লক্ষণ ও চিহ্ন, তা প্রতিরোধ ও এবং সমাধানসমূহ চিনতে পারা, ছয় মাসের (১৮০ দিনের) পর মায়ের দুধ চালিয়ে যাওয়ার উপকারীতা বর্ণনা করা, অপুষ্টির জীবনচক্র এবং কিশোরী, মহিলা, গর্ভবর্তী এবং দুধদানকারী মায়েরদের ওপর অপুষ্টির প্রভাব সম্পর্কে জ্ঞান ও দক্ষতা অর্জন করা ও তা জনগণের মাঝে ব্যাখ্যা করা। সমন্বিত দক্ষতামুখী পুষ্টি প্রশিক্ষণের লক্ষ্য জনগণের, বিশেষত মা, কিশোরী ও শিশুসহ সকল জনগোষ্ঠীর পুষ্টি অবস্থা উন্নতি সাধন করা, অপুষ্টি প্রতিরোধ ও নিয়ন্ত্রণ করা এবং জীবনের মান উন্নয়নের মাধ্যমে জাতীয় উন্নয়ন ত্বরান্বিত করা।

গণপ্রজাতন্ত্রী বাংলাদেশ সরকারের টেকসই উন্নয়ন লক্ষ্যমাত্রা (এসডিজি) অর্জনে সহায়তা করার জন্য সমন্বিত দক্ষতামুখী পুষ্টি প্রশিক্ষণ মাঠ পর্যায়ে বাস্তবায়নের এবং প্রশিক্ষণ প্রদানকে আরো সহজতর ও সফল করার জন্য যেসব চিকিৎসক, পুষ্টিবিদ, শিক্ষাবিদ, বিজ্ঞানী, জনস্বাস্থ্য বিশেষজ্ঞ, উন্নয়নে সহযোগী প্রতিষ্ঠান ও অন্যান্য যারা এই প্রশিক্ষণ সহায়কাটি প্রণয়নে সহায়তা করেছেন তাদের সকলকে আন্তরিক ধন্যবাদ জ্ঞাপন করছি।

পরিশেষে আমি এই প্রশিক্ষণ কর্মসূচির সার্বিক সফলতা কামনা করছি।

ডা.এসএম মোস্তাফিজুর রহমান
লাইন ডিরেক্টর, জাতীয় পুষ্টি সেবা
মহাখালী, ঢাকা-১২১২

মডিউল ১: শিশুর খাবার ও পুষ্টি, কিশোরী ও মাদের পুষ্টি, গ্রোথ মনিটরিং এবং প্রোমোশন

প্রেক্ষাপট

১. দক্ষতামুখী সমন্বিত পুষ্টি প্রশিক্ষণের লক্ষ্য^১

স্বাস্থ্য সেবাদানকারী যারা শিশু, কিশোরী ও মাদের পুষ্টি বিষয়ে শিশুদের মা ও লালন-পালনকারীদের, কিশোরী ও মাদের কে কাউন্সেলিং করেন ও শিশুদের বৃদ্ধি মনিটরিং করেন তাদের জন্য তিন দিনের এই প্রশিক্ষণ পরিকল্পনা করা হয়েছে। স্বাস্থ্য সেবায় নিয়োজিত সেবাদানকারী যেমন, জেলা ও উপজেলা স্বাস্থ্য এবং পরিবার কল্যাণ কর্মকর্তা, পরিবার কল্যাণ ও স্বাস্থ্য পরিদর্শক এবং মাঠ পর্যায়ের অন্যান্য স্বাস্থ্য ও পরিবার পরিকল্পনা কর্মকর্তা ও কর্মচারী এই প্রশিক্ষণের অন্তর্ভুক্ত।

কিশোরী/মহিলা/মা/লালন-পালনকারীদের নিজেদের পুষ্টি বিষয়ে এবং তাদের শিশুদের পুষ্টি ও বৃদ্ধি বিষয়ে কাউন্সেলিং প্রদানে স্বাস্থ্য সেবা দানকারীর জ্ঞান ও দক্ষতা বৃদ্ধির ওপর এই প্রশিক্ষণ গুরুত্বারোপ করবে। প্রশিক্ষণে অন্তর্ভুক্ত মাদের নিয়ে ব্যবহারিক অধিবেশনগুলো এ জ্ঞান ও দক্ষতা বৃদ্ধিতে সাহায্য করবে। প্রশিক্ষণে অর্জিত দক্ষতার যথাযথ প্রয়োগ নিশ্চিত করতে হলে প্রশিক্ষণ লব্ধ জ্ঞান-দক্ষতা বজায় রাখার বিষয়টি গুরুত্বপূর্ণ।

প্রশিক্ষণের শিক্ষণ উদ্দেশ্যগুলো পরবর্তী পরিচ্ছেদে সংযুক্ত করা হলো। প্রশিক্ষণার্থীরা শিক্ষিত বিধায় প্রশিক্ষণের অর্জিত দক্ষতার যথাযথ প্রয়োগ প্রত্যাশা করা যায়। এটি আরও প্রত্যাশিত যে, অংশগ্রহণকারীরা এই প্রশিক্ষণে যেসব নতুন জ্ঞান ও দক্ষতা অর্জন করবেন সেগুলো তারা তাদের কর্মস্থলে ফিরে গিয়ে চর্চা করবেন। প্রতিটি অধিবেশনের জন্য নির্দিষ্ট সক্ষমতাগুলো (জ্ঞান ও দক্ষতা) অধিবেশনের শুরুতে লিপিবদ্ধ করা হয়েছে। বাংলাদেশে জনসাধারণের পুষ্টির ক্ষেত্রে কাজ করছেন এমন স্বাস্থ্য সেবা দানকারীদের প্রত্যাশিত সক্ষমতার ভিত্তিতে এটি পরিচালিত হবে।

২. প্রশিক্ষণের উদ্দেশ্য

জ্ঞান: নিম্নোক্ত বিষয়সমূহে জ্ঞানার্জন -

- মায়ের দুধ খাওয়ানোর উপকারিতা বর্ণনা করা।
- প্রক্রিয়াজাত দুধের কুফল বর্ণনা করা
- সুপারিশ অনুযায়ী বুকের দুধ খাওয়ানোর পদ্ধতিগুলো বলা।
- মায়ের দুধ দেয়ার সময় মা ও শিশুর সঠিক অবস্থানের এবং সংযোগের চিনতে পারা।
- মায়ের দুধ খাওয়ানোর ক্ষেত্রে সাধারণ সমস্যাগুলোর লক্ষণ ও চিহ্ন, প্রতিরোধ এবং সমাধানসমূহ সম্পর্কে জানতে পারা।
- কিভাবে মায়ের দুধ গেলে বের করতে হবে এবং সংরক্ষণ করতে হবে তা বর্ণনা করা।

১ এই কোর্সের উপাদানগুলো Center for Human Services Community Infant and Young Child Feeding (IYCF)- এর কাউন্সেলিং প্যাকেজ, যা জাতিসংঘ শিশু তহবিল (ইউনিসেফ), নিউইয়র্কের Nutrition Policy Practice (NPP) ও University Research Co., LLC (URC/CHS)- এর অলাভজনক সহযোগী সংগঠন সেন্টার ফর হিউম্যান সার্ভিসের কারিগরি এবং গ্রাফিক্যাল ইনপুটে একটি যৌথ কৌশলগত সহায়তায় তৈরি হয়েছে।

- ছয় মাসের (১৮০ দিনের) পর মায়ের দুধ চালিয়ে যাওয়ার উপকারীতা বর্ণনা করা।
- সঠিক বাড়তি খাবার খাওয়ানোর সুপারিশমালা ব্যাখ্যা করা।
- অপুষ্টির জীবনচক্র এবং কিশোরী, মহিলা, গর্ভবতী এবং দুধদানকারী মায়ের ওপর অপুষ্টির প্রভাব ব্যাখ্যা করা।
- যেসব কার্যক্রম অপুষ্টি চক্র ভাঙতে পারে তার বর্ণনা করা।
- শোনা ও শেখার দক্ষতাসমূহ এবং আস্থা তৈরি এবং সহায়তা প্রদান দক্ষতাসমূহ চিহ্নিত করা।
- ৩-ধাপ বিশিষ্ট কাউন্সেলিং বর্ণনা করা (যাচাই, বিশ্লেষণ ও কাজ)।
- গ্রোথ মনিটরিং ও প্রমোশন কি ও এর গুরুত্ব কি তা বর্ণনা করা।
- শিশুর বৃদ্ধির মান, প্রাসঙ্গিক পরিমাপক, বিভিন্ন শারীরিক সূচক ও সেগুলোর মাধ্যমে কোন ধরনের অপুষ্টি পরিমাপ করা যায় তা চিহ্নিত করা।
- ওজন, উচ্চতা বা দৈর্ঘ্য ও উপরিবাহুর মধ্যভাগের পরিধি পরিমাপ বা মুয়াক (MUAC) পরিমাপের ধাপগুলো বর্ণনা করা।
- ওজন, দৈর্ঘ্য ও উচ্চতা পরিমাপের সাধারণ ভুলগুলো চিনতে পারা।
- মা/লালন-পালনকারীর কাছে তার শিশুর বৃদ্ধি যাচাই বিষয়ে জানানোর বিভিন্ন ধাপ ব্যাখ্যা করা।
- কেন ফলোআপ গুরুত্বপূর্ণ তা বুঝিয়ে বলা।
- রেকর্ডিং, রিপোর্টিং এবং উপাত্তের মানের উন্নয়নের গুরুত্ব বর্ণনা করা।

দক্ষতা: নিম্নোক্ত বিষয় সমূহে দক্ষতা অর্জন

- কাউন্সেলিং কার্ড কিভাবে ব্যবহার করতে হয় তা প্রদর্শন করা।
- গর্ভবতী মহিলা/মা/লালন-পালনকারীর সাথে ৩-ধাপ বিশিষ্ট কাউন্সেলিং অনুশীলন করা।
- পূর্ণ মাসে শিশুর বয়স নির্ধারণের সামর্থ্য প্রদর্শন করা।
- শিশুর ওজন নেয়া।
- শিশুর দৈর্ঘ্য ও উচ্চতা পরিমাপ করা।
- মুয়াক পরিমাপ করা।
- বয়সের তুলনায় ওজন ও বয়সের তুলনায় দৈর্ঘ্য/উচ্চতা চার্টের জন্য ভিন্ন ভিন্ন বিন্দু অঙ্কন করা।
- একটি একক সূচক চার্টে অঙ্কিত বিন্দুগুলোর ভিত্তিতে বৃদ্ধির সমস্যাগুলো চিহ্নিতকরণ।
- বিভিন্ন সূচক ও পর্যবেক্ষণ ব্যবহার করে একটি বৃদ্ধির সমস্যাকে সংজ্ঞায়িত করা।
- গ্রোথ চার্টের ধারা (trend) ব্যাখ্যা করা।
- রিপোর্টিং ফরম্যাটের পুষ্টি সূচকগুলোর উপাত্ত অনলাইনে পূরণ করার কৌশল অনুশীলন করা।

এই মডিউলে ব্যবহৃত পরিভাষাসমূহ:

BMI = Body Mass Index

CBT = Competency Based Training

CF = Complementary Feeding

DGFP = Directorate General of Family Planning

DGHS = Directorate General of Health Services

FP-MIS=Family Planning Management Information System

GMP= Growth Monitoring and Promotion

HAZ=Height for Age Z score

HIS=Health Information System

H-MIS=Health Management Information System

HPNSDP = Health Population Nutrition Sector Development Program

HPNSP = Health Population Nutrition Sector Program

ICMH= Institute of Child and Mother Health

IFA = Iron Folic Acid

IMCI-N corner=Integrated Management of Childhood Illness-Nutrition Corner

IPHN = Institute of Public Health Nutrition

IYCF = Infant and Young Child Feeding

LBW = Low Birth Weight

MAM = Moderate Acute Malnutrition

MCH-FP=Maternal Child Health and Family Planning

MCWC=Maternal and Child Welfare Centre

MDGs = Millennium Development Goals

MOH&FW=Ministry of Health and Family Welfare

MUAC = Mid Upper Arm Circumference

NIPSOM=National Institute of Preventive and Social Medicine

NNS = National Nutrition Services

PEM=Protein Energy Malnutrition

SAM = Severe Acute Malnutrition

SD = Standard Deviation

SDGs=Sustainable Development Goals

UH&FWC=Union Health and Family Welfare Centre

UHC=Upazila Health Complex

WAZ=Weight for Age Z score

WHZ= Weight for Height Z score

সূচিপত্র:

অধিবেশন ০১	প্রশিক্ষণের সূচনা	১৭
অধিবেশন ০২	মায়ের দুধ খাওয়ানোর উপকারিতা, সুপারিশ অনুযায়ী মায়ের দুধ খাওয়ানোর পদ্ধতি ও প্রক্রিয়াজাত দুধের অপকারিতা	১৯
অধিবেশন ০৩	মায়ের দুধ দেয়ার সময় মা ও শিশুর সঠিক অবস্থান, মায়ের স্তনে শিশুর সঠিক সংযোগ, মায়ের দুধ গেলে বের করা এবং দুধ খাওয়ানোর ক্ষেত্রে সাধারণ সমস্যাসমূহ	২৩
অধিবেশন ০৪	বাড়তি/পরিপূরক খাবার - গুরুত্ব ও সুপারিশমালা	৩৫
অধিবেশন ০৫	বাড়তি/পরিপূরক খাবার- ব্যবহারিক অধিবেশন	৪৫
অধিবেশন ০৬	কিশোরী ও মাদের পুষ্টির গুরুত্ব	৪৭
অধিবেশন ০৭	কিভাবে কাউন্সেলিং করবেন	৫৭
অধিবেশন ০৮	মাঠ পর্যায়ের অনুশীলন	৬৯
অধিবেশন ০৯	বৃদ্ধি যাচাই: প্রাথমিক আলোচনা	৭১
অধিবেশন ১০	ওজন, দৈর্ঘ্য, উচ্চতা ও উপরি বাহুর মধ্য-ভাগের পরিধি বা মুয়াক পরিমাপ	৮৫

অধিবেশন ১১	গ্রাফে বৃদ্ধির সূচকগুলোর বিন্দু অঙ্কন এবং এর ব্যাখ্যা	৯৩
অধিবেশন ১২	গ্রোথ চার্টে বৃদ্ধি ধারা (trend) ব্যাখ্যা করা	৯৭
অধিবেশন ১৩	শিশুর বৃদ্ধি যাচাই এর ফলাফল এবং খাবার বিষয়ক কাউন্সেলিং, ফলোআপ ও রেফার করা	১০৭
অধিবেশন ১৪	শিশুর খাবার ও পুষ্টি, শিশুর বৃদ্ধি ও কিশোরী/মহিলাদের পুষ্টি বিষয়ক কাউন্সেলিং: ব্যবহারিক অধিবেশন	১১৭
অধিবেশন ১৫	প্রশিক্ষণ পরবর্তী যাচাই এবং মূল্যায়ন	১১৯
অধিবেশন ১৬	রিপোর্টিং ফরম্যাট এবং রেকর্ডিং পরিচিতি - গ্যাপ বিশ্লেষণ	১২১
সংযুক্তি	সময়সূচি	১৩৩
	মডিউল সম্পাদনায় যারা অবদান রেখেছেন	১৩৫

অধিবেশন

০১

প্রশিক্ষণের সূচনা

শিক্ষণ উদ্দেশ্যসমূহ

- ১) সহায়ক (ফ্যাসিলিটের) এবং অংশগ্রহণকারীদের পরিচিতি
- ২) প্রশিক্ষণের উদ্দেশ্য, প্রশিক্ষণ সূচি এবং মূল নিয়মের আলোচনা করা
- ৩) শিশুর খাবার ও পুষ্টি, কিশোরী ও মহিলাদের পুষ্টি এবং GMP সম্পর্কে অংশগ্রহণকারীদের জ্ঞান যাচাই করা

প্রশিক্ষণের উদ্দেশ্যসমূহ:

জ্ঞান: নিম্নোক্ত বিষয়সমূহে জ্ঞানার্জন -

- মায়ের দুধ খাওয়ানোর উপকারিতা।
- সুপারিশ অনুযায়ী বুকের দুধ খাওয়ানোর পদ্ধতি।
- মায়ের দুধ দেয়ার সময় মা ও শিশুর সঠিক অবস্থান (position) এবং সংযোগ (Attachment)।
- মায়ের দুধ খাওয়ানোর ক্ষেত্রে সাধারণ সমস্যাগুলোর লক্ষণ ও চিহ্ন, প্রতিরোধ এবং সমাধান।
- মায়ের দুধ গেলে বের করা এবং সংরক্ষণ পদ্ধতি।
- ছয় মাসের (১৮০ দিনের) পর মায়ের দুধ চালিয়ে যাওয়ার উপকারিতা।
- সঠিক বাড়তি খাবার খাওয়ানোর সুপারিশমালা।
- অপুষ্টির জীবনচক্র এবং কিশোরী, মহিলা, গর্ভবতী ও দুগ্ধদানকারী মায়ের ওপর অপুষ্টির প্রভাব।
- অপুষ্টি চক্র ভাঙার কার্যক্রমসমূহ।
- শোনা ও শেখার দক্ষতাসমূহ এবং আস্থা তৈরি ও সহায়তা প্রদান দক্ষতাসমূহ।
- ৩-ধাপ বিশিষ্ট কাউন্সেলিং (যাচাই, বিশ্লেষণ ও কাজ)।
- গ্রোথ মনিটরিং ও প্রমোশন এবং এর গুরুত্ব।
- শিশুর বৃদ্ধির মান, প্রাসঙ্গিক পরিমাপক, বিভিন্ন শারীরিক সূচক ও সেগুলোর মাধ্যমে অপুষ্টির পরিমাপ।
- ওজন, উচ্চতা বা দৈর্ঘ্য ও উপরিবাহুর মধ্যভাগের পরিধি পরিমাপ বা মুয়াক (MUAC) পরিমাপের ধাপ।
- ওজন, উচ্চতা বা দৈর্ঘ্য পরিমাপের সাধারণ ভুলসমূহ।
- মা/লালন-পালনকারীর কাছে তার শিশুর বৃদ্ধি যাচাই বিষয়ে জানানোর বিভিন্ন ধাপ।
- ফলো-আপ এর গুরুত্ব।
- রেকর্ডিং, রিপোর্টিং এবং উপাত্তের মান উন্নয়নের গুরুত্ব।

দক্ষতা: নিম্নোক্ত বিষয় সমূহে দক্ষতা অর্জন

- কাউন্সেলিং কার্ড ব্যবহার পদ্ধতি।
- গর্ভবতী মহিলা/মা/লালন-পালনকারীর সাথে ৩-ধাপ বিশিষ্ট কাউন্সেলিং।
- শিশুর বয়স (পূর্ণ মাসে) নির্ধারণ।
- শিশুর ওজন পরিমাপ।
- শিশুর উচ্চতা বা দৈর্ঘ্য পরিমাপ।
- মুয়াক পরিমাপ।
- GMP কার্ডের যথাযথ ব্যবহার।
- রিপোর্টিং ফরম্যাটের পুষ্টি সূচকগুলোর উপাত্ত অনলাইনে পূরণ করার কৌশল।

অধিবেশন ০২

মায়ের দুধ খাওয়ানোর উপকারিতা, সুপারিশ অনুযায়ী মায়ের দুধ খাওয়ানোর পদ্ধতি ও প্রক্রিয়াজাত দুধের অপকারিতা

শিক্ষণ উদ্দেশ্যসমূহ

- ১) মায়ের দুধ খাওয়ানোর উপকারিতা বর্ণনা; সুপারিশ অনুযায়ী মায়ের দুধ খাওয়ানোর পদ্ধতিগুলো বর্ণনা
- ২) মায়ের দুধের বিকল্পের জাতীয় আইন ও মাতৃত্বকালীন ছুটি সম্পর্কে বর্ণনা

মায়ের দুধ খাওয়ানোর উপকারিতা:

শিশুর জন্য	মায়ের জন্য	পরিবারের জন্য
<ul style="list-style-type: none">শাল দুধে এন্টিবডি ও নবজাতকের রোগ প্রতিরোধের উপাদান থাকে। এটি গাঢ় এবং হালুদাভ রং কারণ এতে প্রচুর পরিমাণ ভিটামিন 'এ' থাকেছয় মাস বয়স পর্যন্ত শুধুমাত্র মায়ের দুধ শিশুর শারীরিক বৃদ্ধি ও মানসিক বিকাশের জন্য প্রয়োজনীয় সব ধরনের পুষ্টি যোগায়শিশুকে মারাত্মক রোগ (যেমন যেমন নিউমোনিয়া, ডায়রিয়া) থেকে মৃত্যু ঝুঁকি রক্ষাকরে।দূষণ হওয়ার কোন ঝুঁকি থাকে নাসহজে হজম হয় এবং এ্যালার্জির ঝুঁকি কমায়মা ও শিশুর আত্মিক বন্ধন দৃঢ় হয়	<ul style="list-style-type: none">জন্মের পর পরই শিশুকে মায়ের দুধ খাওয়ালে এতে রক্তপাত কম হয় এবং মায়ের জরায়ু দ্রুত আগের অবস্থায় ফিরে যায়মা ও শিশুর আত্মিক বন্ধন দৃঢ় হয়মায়ের জরায়ু ও স্তন ক্যান্সারের ঝুঁকি হ্রাস করেজন্মের পর প্রথম ৬ মাস শুধুমাত্র মায়ের দুধ খাওয়ালে এ সময়ে মায়ের গর্ভধারণের ঝুঁকি কমায় (মাসিক বন্ধ থাকলে)	<ul style="list-style-type: none">পরিবারের অর্থ সাশ্রয় হয়

মায়ের দুধ খাওয়ানোর সুপারিশমাল

- জন্মের সাথে সাথে শিশুকে মায়ের দুধ দেয়া (জন্মের ১ ঘন্টার মধ্যে)
- মায়ের দুধ ছাড়া পানি, মধু, চিনির পানি, তৈল বা অন্য যেকোন কিছু দেওয়া যাবে না।
- শিশুকে প্রথম ৬ মাস পর্যন্ত শুধুমাত্র মায়ের দুধ খাওয়ানো
- শিশুর সঠিক অবস্থান (position) ও মায়ের স্তনে শিশুর সংযোগ স্থাপন (attachment)
- পূর্ণ দুই বছর বা তারও অধিক সময় শিশুকে মায়ের দুধ খাওয়ানো চালিয়ে যাওয়া।

জীবনের প্রথম ১০০০ দিন বা সম্ভাবনার জানালা (Windows of Opportunity) বলতে কি বোঝায়?

গর্ভাবস্থা থেকে দ্বিতীয় জন্মদিন পর্যন্ত জীবনের প্রথম ১০০০ দিনে পুষ্টি উন্নয়নে সম্ভাবনার যে জানালা/ভিত্তি তাকে প্রথম ১০০০ দিন বা সম্ভাবনার জানালা/ভিত্তি বলা হয়। এ সময়ে পুষ্টিহীনতার কারণে যেকোন ধরনের শারীরিক বৃদ্ধি ও মস্তিষ্ক গঠন ব্যাহত হলে তা শিশুর জীবনব্যাপী ও অপূরণীয় ক্ষতির কারণ হতে পারে;

মায়ের দুধের বিকল্পের জাতীয় আইন ও মাতৃত্বকালীন ছুটি

বাংলাদেশ সরকার মাতৃদুগ্ধ বিকল্প, শিশু খাদ্য, বানিজ্যিকভাবে প্রস্তুতকৃত শিশুর বাড়তি খাদ্য ও উহা ব্যবহারের আইন জারী করেছেন (২০১৩ সালের ৩৫ নং আইন)। এর কিছু উল্লেখযোগ্য অংশসমূহ হল:

৪। মাতৃদুগ্ধ বিকল্প, শিশু খাদ্য, ইত্যাদি বিষয়ে বিধি-নিষেধ:

(২) উপধারা (১) এর সামগ্রিকতার আওতায়, বিশেষ করিয়া অন্যান্য বিষয়ের মধ্যে, নিম্নবর্ণিত কর্মকান্ড পরিচালনা করা যাইবে না, যথা:-

উপধারা ২ (খ) মাতৃদুগ্ধ বিকল্প, শিশু খাদ্য, বানিজ্যিকভাবে প্রস্তুতকৃত শিশুর বাড়তি খাদ্য ও উহা ব্যবহারের সরঞ্জামাদির বিক্রয় উৎসাহিত বা প্রলুব্ধ করিবার লক্ষ্যে-

(আ) উহার প্রস্তুতকারী কর্তৃক আয়োজিত বা সহায়তায় কোন সেমিনার, কনফারেন্স, সিম্পোজিয়াম, কর্মশালা, প্রশিক্ষণ, বৈজ্ঞানিক সভা, শিক্ষা সফর বা আন্তর্জাতিক সম্মেলনে যোগদানসহ উচ্চ শিক্ষায় বা কোন গবেষণামূলক কর্মকাণ্ডে অংশগ্রহণের জন্য কোন ব্যক্তি বা স্বাস্থ্য সেবা কেন্দ্রের কোন কর্মকর্তা-কর্মচারী বা স্বাস্থ্যকর্মীকে কোনরূপ আর্থিক বা অন্য কোন সুবিধা প্রদান করা;

(ই) কোন স্বাস্থ্যকর্মী বা তাহার পরিবারের কোন সদস্যকে আর্থিক প্রলোভন বা অন্য কোন সুবিধা প্রদান করা;

৭। শিক্ষামূলক বা অন্যান্য তথ্যাদি।- জন্ম-পূর্ববর্তী বা জন্ম-পরবর্তী সেবা দানের উদ্দেশ্যে কোন গর্ভবতী মহিলা বা মাতৃদুগ্ধদানকারী বা শিশুর মায়ের সহিত যোগাযোগ স্থাপনের লক্ষ্যে লিখিত দর্শনীয় বা শ্রবণীয় যে কোন শিক্ষামূলক বা তথ্যমূলক উপকরণে, অন্যান্য বিষয়ের মধ্যে, নিম্নবর্ণিত তথ্যাদি অন্তর্ভুক্ত থাকিতে হইবে -

(ক) মাতৃদুগ্ধের উপকারিতা এবং শ্রেষ্ঠত্ব সম্পর্কে ধারণা প্রদান;

(খ) যথাযথ পদ্ধতিতে মাতৃদুগ্ধ খাওয়ানোর এবং উহার ধারাবাহিকতা বজায় রাখা;

(গ) জন্মের ১ (এক) ঘণ্টার মধ্যে মায়ের শাল দুধ খাওয়ানো, পূর্ণ ৬ (ছয়) মাস বয়স পর্যন্ত শুধু মাতৃ দুগ্ধ খাওয়ানো, ৬ (ছয়) মাস পর মাতৃদুগ্ধের পাশাপাশি ঘরে তৈরি খাবার খাওয়ানোর উপকারিতা, এবং শিশুর পূর্ণ ২ (দুই) বৎসর বয়স পর্যন্ত মাতৃদুগ্ধ খাওয়ানোর প্রতি গুরুত্ব প্রদান;

(ঘ) মাতৃদুগ্ধ বিকল্প, শিশু খাদ্য, বানিজ্যিকভাবে প্রস্তুতকৃত শিশুর বাড়তি খাদ্য খাওয়ানোর জন্য ব্যবহৃত সরঞ্জামাদি (যেমন – বোতল, ইত্যাদি) নবজাতক শিশুর স্বাস্থ্যের জন্য ক্ষতিকর সেই সংক্রান্ত তথ্য;

(ঙ) দেশীয় উপকরণ (যেমন- দেশীয়ভাবে উৎপাদিত ফলমূল, শাকসবজি, মাছ, মাংস, দুধ, ডিম ইত্যাদি) দ্বারা পরিপূরক খাদ্য সহজেই বাড়ীতে তৈরি করা সম্ভব এবং উক্ত খাদ্য শিশুকে খাওয়ানোর ব্যাপারে উৎসাহিত করা বিষয়ক তথ্য; ইত্যাদি

এছাড়াও শিশুকে ৬ মাস পর্যন্ত শুধুমাত্র মায়ের দুধ দেয়ার জন্য মায়ের উৎসাহিত করার জন্য ২০১১ সনের ১০ই জানুয়ারি বাংলাদেশ গেজেট নোটিফিকেশনে ৬ মাস মাতৃকালীন ছুটি ঘোষণা দেওয়া হয়েছে।

অবশ্যই মনে রাখতে হবে :

- শিশুর শারীরিক বৃদ্ধি ও মানসিক বিকাশ এবং রোগ প্রতিরোধ ক্ষমতা বৃদ্ধিতে মায়ের দুধের বিকল্প নেই।

কাজেই

১। জন্মের সাথে সাথে (১ ঘণ্টার মধ্যে) শিশুকে মায়ের দুধ দিতে হবে।

২। ৬ মাস বয়স পর্যন্ত শিশুর শুধুমাত্র মায়ের দুধই যথেষ্ট।

৩। শিশুর চাহিদা অনুযায়ী দিনে রাতে বারে বারে শিশুকে মায়ের দুধ দিতে হবে

৪। ৬ মাস পর থেকে দুই বছর পর্যন্ত মায়ের দুধের পাশাপাশি ঘরের তৈরি পারিবারিক খাবার দিতে হবে।

- মাতৃদুগ্ধদান শুধু শিশুর জন্যই না, মায়ের জন্যও উপকারি যা প্রসব-পরবর্তী রক্তক্ষরণ কমিয়ে মাতৃমৃত্যুর ঝুঁকি হ্রাস করে ও স্তন ক্যান্সারের ঝুঁকি কমায়।
- গর্ভাবস্থা থেকে শিশুর দ্বিতীয় জন্মদিন পর্যন্ত প্রথম ১০০০ দিনের পুষ্টি শিশুর ভবিষ্যৎ জীবনের সঠিক শারীরিক ও মানসিক বিকাশ নিশ্চিত করে।
- কোন ব্যক্তি মাতৃদুগ্ধ বিকল্প, শিশু খাদ্য, বানিজ্যিক ভাবে প্রস্তুতকৃত শিশুর বাড়তি খাদ্য বা উহা ব্যবহারের সরঞ্জামাদির আমদানী, স্থানীয় ভাবে উৎপাদন, বিপণন, বিক্রয় বা বিতরণের উদ্দেশ্যে, কোন বিজ্ঞাপণ মুদ্রণ, প্রদর্শণ, প্রচার বা প্রকাশ করা আইনত দণ্ডনীয়। এই আইন লঙ্ঘন করলে অনূর্ধ্ব তিন বছর কারাদণ্ড বা অনূর্ধ্ব পাঁচ লক্ষ টাকা অর্থদণ্ড বা উভয় দণ্ডের বিধান রয়েছে।

অধিবেশন

০৩

মায়ের দুধ দেয়ার সময় মা ও শিশুর সঠিক অবস্থান, মায়ের
স্তনে শিশুর সঠিক সংযোগ, মায়ের দুধ গেলে বের করা এবং দুধ খাওয়ানোর
ক্ষেত্রে সাধারণ সমস্যাসমূহ

শিক্ষণ উদ্দেশ্যসমূহ

- ১) মায়ের দুধ খাওয়ানোর সময় সঠিক অবস্থান (পজিশন) এবং সংযোগ (অ্যাটাচমেন্ট) বুঝতে পারা
- ২) কাউন্সেলিং কার্ড কিভাবে ব্যবহার করতে হয় তা প্রদর্শন করা
- ৩) মায়ের দুধ গেলে বের করার পদ্ধতি ব্যাখ্যা করা
- ৪) মায়ের দুধ খাওয়ানোর ক্ষেত্রে সাধারণ সমস্যা ও সমাধানসমূহ চিহ্নিতকরণ

মায়ের দুধ খাওয়ানোর সময় সঠিক অবস্থান (Position) এবং সংযোগ (অ্যাটাচমেন্ট) এর চিহ্নসমূহ

মায়ের দুধ খাওয়ানোর সময় সঠিক অবস্থান (Position) এর চিহ্নসমূহ

- ১) শিশুর মাথা থাকবে মা'র কনুইতে ও কোমরের নিচের অংশ থাকবে মায়ের হাতের তালুতে,
- ২) শিশুর মাথা, পিঠ ও কোমরের নিচের অংশ একই সরল লেখায় থাকতে হবে এবং শিশুর সমস্ত শরীর আগলে রাখতে হবে,
- ৩) শিশুর পেট মায়ের শরীরের সাথে লেগে থাকতে হবে,
- ৪) শিশুর মুখ মায়ের স্তনের কাছে থাকতে হবে।

মায়ের দুধ খাওয়ানোর সময় সঠিক সংযোগ (Attachment) এর চিহ্নসমূহ

- ১) শিশুর মুখ বড় করে হাঁ করা থাকবে
- ২) স্তনের কালো অংশ শিশুর মুখের ভিতর থাকবে তবে ঠোঁটের উপরের দিকে কিছু কালো অংশ দেখা যেতে পারে।
- ৩) নীচের ঠোঁট বাইরের দিকে উল্টানো থাকবে
- ৪) শিশুর থুতনি মায়ের স্তনে লেগে থাকবে

কাউন্সেলিং কার্ড ৩ক

৩ক

মায়ের দুধ খাওয়ানোর বিভিন্ন অবস্থান



বসা অবস্থায়

বসা অবস্থায়: under arm পজিশন

বসা অবস্থায় জমজ শিশুদের

শোয়া অবস্থায়

বসা অবস্থায়: cross-cradle পজিশন

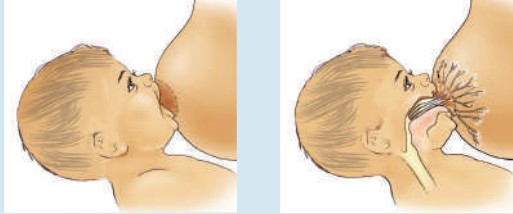
বসা অবস্থায় জমজ শিশুদের

কাউন্সেলিং কার্ড ৩খ

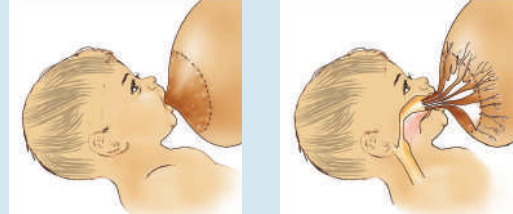
৩খ

মায়ের স্তনে শিশুর সঠিক ও ভুল সংযোগ

সঠিক সংযোগ: ✓



ভুল সংযোগ: ✗



কাউন্সেলিং কার্ড কিভাবে ব্যবহার করতে হয়

পর্যবেক্ষন, চিন্তা, চেষ্টা (Observe, Think, Try -OTT)

- মায়েদের/লালন-পালনকারীদের জিজ্ঞেস করুন তারা কি পর্যবেক্ষন করেছেন
 - কাউন্সেলিং কার্ডে আপনি কি দেখতে পেয়েছেন?
 - কি কি সুপারিশকৃত পদ্ধতিগুলো প্রদর্শন করা হয়েছে?
- মায়েদের/লালন-পালনকারীদের জিজ্ঞেস করুন তারা কি চিন্তা করেছেন
 - আপনি এটা সম্পর্কে (পদ্ধতি) কি চিন্তা করেছেন?
 - এখানে কি এমন কিছু আছে যা আপনি সমর্থন করেন না অথবা ভাবছেন করা সম্ভব না? দয়া করে ব্যাখ্যা করুন
 - সুপারিশকৃত পদ্ধতিগুলো গ্রহন করার সুবিধাগুলো কি কি?
- মায়েদের/লালন-পালনকারীদের জিজ্ঞেস করুন তারা কি চেষ্টা করতে চান?
 - আমাদের সমাজের মায়েরা/লালন-পালনকারীরা যদি একই অবস্থার মধ্যে থাকত তাহলে কি তারা এই সুপারিশকৃত পদ্ধতিগুলো চেষ্টা করার জন্য আগ্রহী হতো? কেন? কেন নয়?
 - আপনি যদি মা/লালন-পালনকারী হতেন তাহলে আপনি কি এই সুপারিশকৃত পদ্ধতিগুলো চেষ্টা করার জন্য আগ্রহী হতেন?
 - আপনি কি কি সমস্যার সম্মুখীন হতে পারেন?
 - কিভাবে আপনি এই সমস্যাগুলোর সমাধান করতে পারেন?
 - মায়েদের/লালন-পালনকারীদের বলুন সুপারিশকৃত পদ্ধতিগুলোকে পুনরায় বলতে।

মায়ের দুধ গেলে বের করা

যেসব পরিস্থিতিতে মায়ের দুধ গেলে বের করা প্রয়োজন:

- একজন মা যখন কাজ বা অন্য কোন কারণে বাইরে যান তখন অবশ্যই তার দুধ গেলে বাড়িতে রেখে যাওয়া উচিত যা অন্য কোন লালনপালনকারী শিশুকে খাওয়াতে পারে
- একটি অপরিণত বা কম ওজনের নবজাতক যে মায়ের দুধ টেনে খেতে পারে না
- একটি অসুস্থ শিশু যার মায়ের দুধ টেনে খেতে সমস্যা হয়
- যখন মায়ের স্তন ফুলে যায় এবং দুধ গেলে ফেললে স্তন নরম হয় যাতে শিশু সহজেই টেনে খেতে পারে
- মায়ের স্তনের বোঁটায় ঘাঁ হলে বা বোঁটা ফেটে গেলে
- মায়ের স্তনের বোঁটায় ঘাঁ হলে বা বোঁটা ফেটে গেলে

মায়ের দুধ গেলে বের করার পদ্ধতি

মাকে বলুন:

- প্রথমে মায়ের হাত সাবান দিয়ে ভালভাবে ধুতে হবে
- বড় মুখওয়ালা একটি বাটি বা কাপ নিতে হবে। সাবান দিয়ে বাটি অথবা কাপ ভালো করে ধুয়ে নিতে হবে
- মাকে আরাদায়ক ভাবে বসবেন।
- বুড়ো আঙ্গুল স্তনের উপরের দিকে ও বাকি ৪টি আঙ্গুল স্তনের নিচে দিয়ে আস্তে আস্তে বারবার চাপ দিয়ে আবার তা ছাড়তে হবে, এভাবে বার বার করতে হবে। প্রথমে দুধ না আসলেও পরে ফোঁটায় ফোঁটায় বের হয়ে আসবে
- স্তন ত্বকের ও স্তনের কালো অংশের মাঝামাঝি জায়গায় চাপ দিয়ে দুধ বের করতে হবে। বোঁটায় চাপ দিয়ে বা বোঁটা টেনে দুধ বের করা যায় না
- স্তনের বিভিন্ন অংশে ঘুরিয়ে ঘুরিয়ে চাপ দিয়ে দুধ বের করতে হবে, যেমন: ওপরে, নিচে, পাশাপাশি ও কোনাকুনি
- একটি স্তন থেকে কমপক্ষে ৩-৫ মিনিট পর্যন্ত দুধ বের করা যেতে পারে। সেই স্তনের দুধ যখন আর বেশি করে বের হবে না তখন আরেক স্তন থেকে দুধ বের করতে হবে
- মায়ের দুধ গেলে বের করতে ২০ থেকে ৩০ মিনিট প্রয়োজন

গালানো দুধ শিশুকে শিশুকে খাওয়াতে হবে (কাপ/চামচের সাহায্যে)

মা অথবা লালন-পালনকারীকে বলুন:

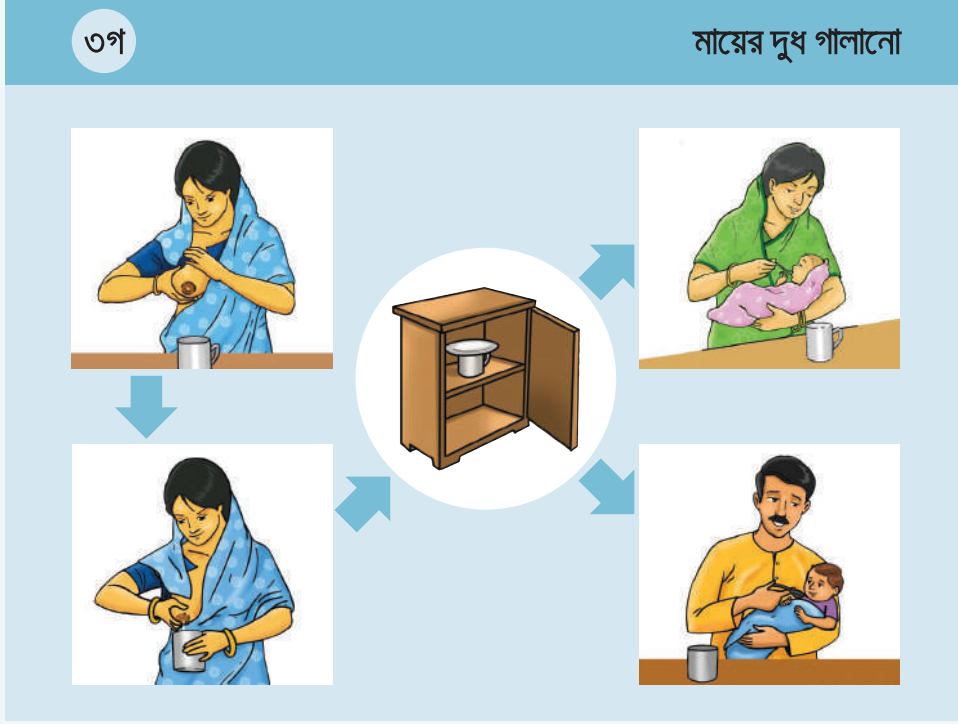
- লালন-পালনকারীর হাত সাবান দিয়ে পুরোপুরি ধুয়ে নিতে হবে
- শিশুকে মা/লালন-পালনকারীর কোলের ওপর আধশোয়া অবস্থায় বসাতে হবে
- শিশুকে একবারে যতটুকু দুধ খাওয়াবে ততটুকু দুধ কাপে নিতে হবে
- কাপ হালকা করে শিশুর নিচের ঠোঁটে ধরতে হবে
- কাপটিকে অল্প একটু কাত করে ধরতে হবে যেন অল্প একটু দুধ শিশুর ঠোঁটে লেগে থাকে
- শিশুর ঠোঁটে কাপ/চামচের ছোঁয়া পেয়ে মুখ হা করবে এবং জিহ্বা দিয়ে মুখে দুধ নিতে থাকবে এবং অল্প অল্প করে চুষে খেয়ে ফেলবে
- শিশুর মুখে সরাসরি দুধ ঢালা যাবে না। শুধুমাত্র হালকা করে কাপ/চামচটি শিশুর ঠোঁটে ধরতে হবে যাতে সে নিজেই খেতে পারে

দুধ গালানো, সংরক্ষণ করা, এবং গালানো দুধ খাওয়ানো (কাউসেলিং কার্ড ৩গ)

মাকে বলুন:

- একটি পরিষ্কার ও ঢাকনায়ুক্ত কৌটা ব্যবহার করতে
- প্রতিটি কৌটায় একবারে খাওয়ানোর সমপরিমাণ সংরক্ষণ করুন
- প্রতিটি কৌটা তারিখ ও সময় দিয়ে লেবেল করুন
- যতটা সম্ভব ঠান্ডা জায়গায় মায়ের দুধ জমা রাখুন। ঘরের স্বাভাবিক তাপমাত্রায় মায়ের দুধ ৬ থেকে ৮ ঘন্টা ভালো থাকে। ফ্রিজে ২-৮ ডিগ্রি সেলসিয়াস তাপমাত্রায় ৭২ ঘন্টা পর্যন্ত সংরক্ষণ করা যায়।
- আগের গালানো দুধ আগে ব্যবহার করুন
- মায়ের দুধ গরম করার জন্য দুধের কৌটাটি একটি গরম পানির বাটির উপর রাখুন। চুলায় গরম করা যাবে না

কাউন্সেলিং কার্ড ৩গ



সাধারণ অসুবিধাসমূহ ও তাদের প্রতিকার:

১. স্তন ফুলে শক্ত হয়ে যাওয়া (Engorgement)
২. স্তনের বোঁটায় ঘা হওয়া/ফেটে যাওয়া
৩. যথেষ্ট পরিমাণ দুধ তৈরি না হওয়ার ধারণা
৪. দুধের নালী বন্ধ হওয়া ও স্তন প্রদাহ (mastitis) হওয়া
৫. স্তনের বোঁটা সমতল বা ভিতরে ঢুকে যাওয়া

মায়ের দুধ খাওয়ানোর ক্ষেত্রে সাধারণ সমস্যাসমূহ

দুধ খাওয়ানোর সাধারণ সমস্যাসমূহ	প্রতিরোধের উপায় ও প্রতিকার
<p>ফুলে উঠা স্তন</p>  <p>লক্ষণ/চিহ্নসমূহ:</p> <ul style="list-style-type: none"> • উভয় স্তনই ফুলে উঠা • চাপ দিলে ব্যথা অনুভব করা • স্তন গরম ও হালকা লাল হয়ে যাওয়া • স্তনের চামড়া চকচকে ও শক্ত; স্তনের বোঁটা খাটো/সমান হয়ে যাওয়া এবং সংযোগ কষ্টকর হওয়া • সাধারণত শিশুর জন্মের ৩-৫ দিনের মধ্যে এই সমস্যা দেখা দেয় 	<ul style="list-style-type: none"> • মাকে আশ্বস্ত করতে হবে • দিনে রাতে বার বার শিশুকে দুধ খাওয়াতে হবে। • উষ্ণ বা ঠান্ডা সেক দিতে হবে। • মাকে ঘাড় ও পিঠে ম্যাসেজ করতে হবে। • সঠিক অবস্থান এবং সংযোক নিশ্চিতি করে দুধ খাওয়াতে হবে।
<p>স্তনের বোঁটা ফেটে যাওয়া বা বোঁটায় ঘা হওয়া</p>  <p>লক্ষণ/ চিহ্ন সমূহ:</p> <ul style="list-style-type: none"> • স্তনের বোঁটায় ঘা হওয়া/ ফেটে যাওয়া এবং ব্যথা হওয়া • স্তনের বোঁটার চারপাশে লাল হয়ে যাওয়া • স্তনের বোঁটা থেকে কখনও কখনও রক্তক্ষরণ 	<ul style="list-style-type: none"> • মাকে আশ্বস্ত করতে হবে যে এটি ঠিক হয়ে যাবে। • দিনে ও রাতে মায়ের দুধ খাওয়ানো চালিয়ে যেতে হবে। • মা ও শিশুর সঠিক অবস্থান ও সংযোগ নিশ্চিত করতে হবে। • সংযোগ সঠিক না হলে মা কে একটি পরিষ্কার আঙ্গুল ব্যবহার করে শিশুর মুখ থেকে ধীরে ধীরে স্তন ছাড়িয়ে নিতে হবে। • ফেটে যাওয়া বোঁটায় শেষের দিকের মায়ের দুধ (Hind milk) লাগিয়ে বাতাসে শুকাতে হবে। • কম ব্যথা স্তন থেকে মায়ের দুধ খাওয়ানো শুরু করতে হবে। • শিশুকে ঘন ঘন স্তন টানতে দিতে হবে। • ফেটে যাওয়া স্তনের বোঁটায় সাবান বা ক্রীম ব্যবহার করা যাবে না।

দুধ খাওয়ানোর সাধারণ সমস্যাসমূহ	প্রতিরোধের উপায় ও প্রতিকার
<p>যথেষ্ট পরিমাণ দুধ তৈরি না হওয়ার ধারণা (যখন মায়ের ধারণা ভুল) লক্ষণ/ চিহ্ন সমূহ:</p> <ul style="list-style-type: none"> • মা চিন্তা করেন যে তার পর্যাপ্ত দুধ নাই • শিশু দিনে রাতে ৬ বারের বেশি প্রস্রাব করে • শিশু ঠিকমত ঘুমায় • শিশুর ওজন ঠিকভাবে বাড়ে 	<ul style="list-style-type: none"> • মা কে আশ্বস্ত করতে হবে যে, এটি ঠিক হয়ে যাবে। • মা কে বোঝাতে হবে যে তিনি যথেষ্ট পরিমাণে দুধ তৈরী করতে পারছেন বলেই তার শিশুটি দিন রাতে ৬ বারের বেশী প্রস্রাব করছে এবং তার ওজন ঠিকভাবে বাড়ছে। • মা ও শিশুর সঠিক অবস্থান ও সংযোগ নিশ্চিত করতে হবে। • শিশুটি যখনই খেতে চায় তখনই চাহিদা অনুযায়ী তাকে বার বার মায়ের দুধ দিতে হবে। • শিশুকে প্রথমে একটি স্তনের দুধ খাওয়ানো শেষ করে অন্য স্তনের দুধ খেতে দিতে হবে; শিশু যতক্ষণ না নিজে নিজেই দুধ খাওয়া ছেড়ে দেয় ততক্ষণে তাকে দুধ দিতে হবে। এটি শিশুর প্রথম দিকের দুধ (Fore milk) এবং শেষের দিকের ঘন দুধ (Hind milk) প্রাপ্তি নিশ্চিত করে। ঘন দুধ শিশুকে পেট ভরে খাওয়ানো অনুভূতি দিবে এবং তাকে শান্ত রাখবে। • শিশুকে ৬ মাস বয়স পর্যন্ত মায়ের দুধ ছাড়া অন্য কিছু যেমন পানি, কৌটার দুধ অথবা অন্য কোন খাবার দেয়া যাবে না। • মায়ের পর্যাপ্ত খাবার নিশ্চিত করতে হবে। • যদি সব কিছু ঠিক থাকার পরেও মাকে কোনভাবেই আশ্বস্ত করা না যায় তাহলে মায়ের মানসিক অবস্থা, মা বা শিশুর অন্য কোন অসুখ আছে কিনা তা দেখতে হবে।
<p>যথেষ্ট পরিমাণ দুধ তৈরি না হওয়ার ধারণা সত্যি হলে লক্ষণ/ চিহ্ন সমূহ</p> <ul style="list-style-type: none"> • মা উদ্ভিন্ন থাকেন • শিশু দিনে ও রাতে ৬ বারের কম প্রস্রাব করে • শিশু ঠিকমতো ঘুমায় না • শিশুর ওজন ঠিকভাবে বাড়ে না 	<ul style="list-style-type: none"> • শিশুসহ মা কে নিকটস্থ স্বাস্থ্য কেন্দ্রে যোগাযোগ করতে হবে।

দুধ খাওয়ানোর সাধারণ সমস্যাসমূহ	প্রতিরোধের উপায় ও প্রতিকার
<p>দুধের নালী বন্ধ হওয়া ও ম্যাসটাইটিস (mastitis) হওয়া</p>  <p>দুধের নালী বন্ধ হওয়ার লক্ষণ/চিহ্নসমূহ:</p> <ul style="list-style-type: none"> ● চাকা হওয়া, চাপ দিলে ব্যথা অনুভব করা, চাকার স্থানে কখনও কখনও লাল হওয়া, কিন্তু জ্বর থাকবে না বা খারাপ বোধ করবে না <p>ম্যাসটাইটিস (mastitis) এর লক্ষণ/চিহ্নসমূহ:</p> <ul style="list-style-type: none"> ● স্তন শক্ত হয়ে ফুলে যাওয়া ● স্তনে প্রচণ্ড ব্যথা অনুভব করা ● চাকার স্থানে লাল হওয়া ● মা অসুস্থ বোধ ও জ্বর জ্বর অনুভব করবেন 	<ul style="list-style-type: none"> ● দুধ খাওয়ানোর সময় মা ও শিশুর সঠিক অবস্থান ও সংযোগ নিশ্চিত করতে হবে। ● শিশু যখনই খেতে চায় তখনই/ চাহিদা অনুযায়ী তাকে মায়ের দুধ খেতে দিতে হবে; একটি স্তনের দুধ খাওয়ানো শেষ করে অন্য স্তনের দুধ খেতে দিতে হবে। ● স্তনকে কখনোই কাঁচির মতো করে ধরা যাবে না; ইংরেজী 'সি' (C) এর মতো করে ধরতে হবে। ● মায়ের টাইট বা আঁটোসাঁটো ধরনের অন্তর্ভাস পরা যাবে না। ● মাকে পর্যাপ্ত পরিমাণ খাবার ও পানীয় খেতে এবং বিশ্রাম নিতে বলতে হবে। ● মায়ের দুধ খাওয়ানোর আগে গরম সেক দিতে হবে এবং স্তন হালকা মালিশ করতে হবে। ● এই ধাপগুলো অনুসরণ করার পরও মা যদি আরাম বোধ না করেন এবং অবস্থা আরও খারাপ হয় তখন মা কে স্বাস্থ্য কেন্দ্রে গিয়ে পরামর্শ নিতে বলতে হবে। ● ম্যাসটাইটিস হলে: শিশু দুধ চুষলে যদি অনেক ব্যথা পাওয়া যায় তাহলে মায়ের দুধ গেলে খাওয়াতে হবে (যদি না মা HIV সংক্রমিত হন)। ● ম্যাসটাইটিস হলে চিকিৎসকের পরামর্শ নিতে হবে। ● যদি সেখানে পুঁজ থাকে তাহলে চিকিৎসকের পরামর্শ নিতে হবে এবং মায়ের দুধ খাওয়ানো চালিয়ে যেতে হবে।

দুধ খাওয়ানোর সাধারণ সমস্যাসমূহ	প্রতিরোধের উপায় ও প্রতিকার
<p data-bbox="327 383 675 465">স্তনের বোঁটা সমতল বা ভিতরে ঢুকে থাকলে</p>  <p data-bbox="288 831 430 866">লক্ষণ/চিহ্নসমূহ</p> <p data-bbox="327 880 639 956">স্তনের বোঁটা সমতল হবে বা ভিতরে ঢোকানো থাকবে</p>	<ul data-bbox="715 387 1433 799" style="list-style-type: none"> ● মাকে আশ্বস্ত করতে হবে যে এটি ঠিক হয়ে যাবে। ● মাকে বলতে হবে যে শিশু স্তনের কালো অংশে দুধ জমা থাকে, বোঁটা সমতল হলে শিশু দুধ খেতে পারবে। ● দুধ খাওয়ানোর সময় মা ও শিশুর সঠিক অবস্থান ও সংযোগ নিশ্চিত করতে হবে। ● চেষ্টা করে যেতে হবে। বেশির ভাগ শিশুই স্তন চুষতে চায় এবং শিশুকে বারে বারে মায়ের দুধ খাওয়ালে স্তনের বোঁটা আস্তে আস্তে উপরে উঠে আসবে। ● মায়ের স্তনে শিশুর সঠিক সংযোগের জন্য অধিক সহায়তা দিতে হবে। ● যদি শিশুকে মায়ের বুকে লাগানো সম্ভব না হয় তাহলে মায়ের দুধ গেলে এই গালালো দুধ কিভাবে কাপের মাধ্যমে খাওয়াতে হবে সে বিষয়ে মাকে শিখাতে হবে। <p data-bbox="738 813 1401 934">টিকা: যদি শিশুর অবস্থান ও সংযোগ সঠিক হয় তাহলে বেশির ভাগ সময় সমতল বা ভিতরে ঢুকে যাওয়া বোঁটা মায়ের দুধ খাওয়ানোর ক্ষেত্রে কোন সমস্যা সৃষ্টি করে না।</p>

অবশ্যই মনে রাখতে হবে :

- সঠিক অবস্থান ও সংযোগ অনুসরণ করে মায়ের দুধ খাওয়ালে শিশু পর্যাপ্ত পরিমাণে দুধ পাবে এবং এর মাধ্যমে মায়ের স্তনের সাধারণ সমস্যাসমূহ প্রতিরোধ ও প্রতিকার করা সম্ভব।
- মায়ের দুধ গেলে খাওয়ালে একজন কর্মজীবী মায়ের শিশু অথবা অসুস্থ ও দুর্বল শিশুও মায়ের দুধ পাওয়া থেকে বঞ্চিত হবে না। গেলে রাখা দুধ স্বাভাবিক তাপমাত্রায় ৬-৮ ঘণ্টা পর্যন্ত ভালো থাকে। সংরক্ষিত এই দুধ অবশ্যই বাটি ও চামচ দিয়ে খাওয়াতে হবে।

অধিবেশন

০৪

বাড়তি/পরিপূরক খাবার – গুরুত্ব ও সুপারিশমালা

শিক্ষণ উদ্দেশ্যসমূহ

- ১) ছয় মাসের পরে মায়ের দুধ খাওয়ানো চালিয়ে যাওয়ার গুরুত্ব কি তা বর্ণনা করা
- ২) পূর্ণ ৬ থেকে ২৩ মাস একটি শিশুর বাড়তি/পরিপূরক খাবার – গুরুত্ব ও সুপারিশমালা

ছয় মাসের পরে মায়ের দুধের পাশাপাশি বাড়তি খাবারের গুরুত্ব

মায়ের দুধ-

- ০ থেকে ৬ মাস পর্যন্ত (১৮০ দিন) - “প্রয়োজনীয় সকল শক্তি” সরবরাহ করে
- ৬ থেকে ১১ মাস পূর্ণ বয়সে - “প্রয়োজনীয় শক্তির অর্ধেকেরও বেশি” সরবরাহ করে
- ১২ থেকে ২৩ মাস পূর্ণ বয়সে - “প্রয়োজনীয় শক্তির অর্ধেকেরও কম” সরবরাহ করে

টিকা: ৬ থেকে ২৩ মাস পূর্ণ বয়সে প্রয়োজনীয় শক্তি চাহিদার ঘাটতি টুকু অবশ্যই ঘরের তৈরি বাড়তি খাবার দিয়ে পূরণ করতে হবে।

বাড়তি খাবার (complementary food) কি?

“বাড়তি খাবার” বলতে বোঝায় মায়ের দুধের পাশাপাশি পরিবারিক খাবার দেয়া। শিশুর ৬ মাস বয়সের পর থেকে তার সঠিকভাবে বেড়ে ওঠার জন্য শুধু মাত্র মায়ের দুধই যথেষ্ট নয় কাজেই তখন মায়ের দুধের পাশাপাশি বাড়তি খাবার দেয়া প্রয়োজন। তাই ৬ মাস পূর্ণ হওয়ার পর থেকে মায়ের দুধের পাশাপাশি প্রতিদিন শিশুর বয়স অনুযায়ী সঠিক বাড়তি খাবার খাওয়ানো শুরু করতে হবে।

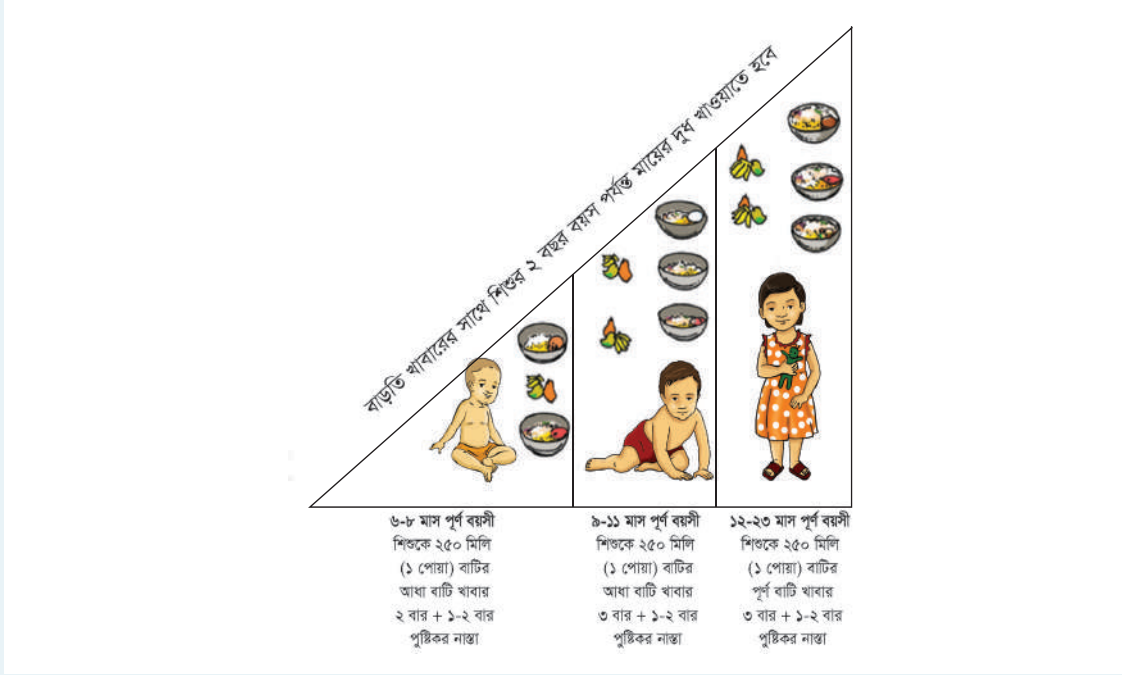
বাড়তি/পরিপূরক খাবার দেয়ার সময় লক্ষণীয় বিষয় সমূহ

১. শিশুর বয়স
২. খাবারের বৈচিত্র্য ও ধরন
৩. কতবার
৪. পরিমাণ
৫. ঘনত্ব
৬. শিশুর ইশারা বুঝে/প্রয়োজন অনুযায়ী খাওয়ানো
৭. পরিচ্ছন্নতা।

সঠিক বয়স অনুযায়ী বাড়তি খাবারের সুপারিশমালা

বয়স	সুপারিশমালা			
	বৈচিত্র্য ও খাবারের ধরন	কতবার (প্রতিদিন)	গড়পড়তা একটি শিশু প্রতি বেলায় সাধারণত যে পরিমাণ খাবার গ্রহণ করে (মায়ের দুধের পাশাপাশি)	গঠন (ঘনত্ব)
<p>পূর্ণ ৬ থেকে ৮ মাস বয়সী শিশু</p> 	<p>১. শস্য জাতীয় খাদ্য - যেমন ভাত, রুটি, চিড়া, আলু, সুজি</p> <p>২. বিভিন্ন ধরনের ডাল জাতীয় খাবার ও বাদাম</p> <p>৩. দুধ এবং দুধ দিয়ে তৈরি খাবার</p> <p>৪. প্রাণীজ খাবার- মাছ, মাংস, মুরগীর কলিজা</p> <p>৫. ডিম</p> <p>৬. ঘন সবুজ ও লাল শাক; এছাড়াও হলুদ ও কমলা রঙের সবুজি ও ফল, যেমন- মিষ্টি কুমড়া, গাজর, পাকা আম, পাকা পেঁপে</p>	<p>২বার + ঘন ঘন মায়ের দুধ (শিশু যতবার চাইবে)</p> <p>+</p> <p>১-২ বার ঘরে তৈরি পুষ্টিকর নাস্তা</p>	<p>২-৩ টেবিল চামচ দিয়ে শুরু করুন</p> <p>ধীরে ধীরে ২৫০ মিলি (১ পোয়া) বাটির আধা বাটি পর্যন্ত বাড়ান</p>	<p>ঘন, নরম, চটকানো/ঘরে বানানো খাবার</p>
<p>পূর্ণ ৯ থেকে ১১ মাস বয়সী শিশু</p> 	<p>৭. অন্যান্য শাক সবুজি ও ফল যেমন: লাউ, বিংগা, ফুলকপি, কলা, পেয়ারা, বাধাকপি, আনারস, তরমুজ, বেগুন, টমেটো ইত্যাদি</p>	<p>৩ বার + ঘন ঘন মায়ের দুধ</p> <p>+</p> <p>১-২ বার ঘরে তৈরি পুষ্টিকর নাস্তা</p>	<p>২৫০ মি: লি: (১ পোয়া) বাটির আধা (১/২) বাটি</p>	<p>ছোট টুকরো করে কাটা আঙ্গুল দিয়ে ধরা যায় এমন খাবার</p>
<p>পূর্ণ ১২ থেকে ২৩ মাস বয়সী শিশু</p> 	<p>৭. অন্যান্য শাক সবুজি ও ফল যেমন: লাউ, বিংগা, ফুলকপি, কলা, পেয়ারা, বাধাকপি, আনারস, তরমুজ, বেগুন, টমেটো ইত্যাদি</p>	<p>৩ বার + মায়ের দুধ</p> <p>+</p> <p>১-২ বার ঘরে তৈরি পুষ্টিকর নাস্তা</p>	<p>২৫০ মি: লি: (১ পোয়া) বাটির এক (১) বাটি</p>	<p>ছোট টুকরো করে কাটা পারিবারিক খাবার</p>

বয়স ভিত্তিক বাড়তি খাবারের পরিমাণ



শিশুর প্রয়োজন অনুযায়ী/ ইশারা বুঝে খাওয়ানো

- শিশুর খাওয়ার আগ্রহ/ চাহিদা বুঝতে পারা ও সে অনুযায়ী খাওয়ানো।
- খাওয়ানোর জন্য জোর না করা।
- শিশুকে পরিমিত খাবার খেতে ধৈর্য্য সহকারে এবং সক্রিয়ভাবে উৎসাহ দেয়া।
- শিশু খেতে না চাইলে তাকে বারবার খেতে উৎসাহ দিন; খাওয়ানোর সময় শিশুটিকে কোলে নিয়ে খাওয়ানোর চেষ্টা করুন, অথবা অন্যের কোলে বসা অবস্থায় তার মুখোমুখি বসে খাওয়ান।
- কয়েক দফায় নতুন নতুন খাবার দিন, শিশু প্রথম কয়েক দফায় নতুন খাবার পছন্দ (বা গ্রহণ) নাও করতে পারে। খাওয়ানোর সময় হলো- শিশুকে শেখানোর ও ভালবাসার সময়। খাওয়ানোর সময় আন্তরিক হতে হবে। জোর করে খাওয়াবেন না।
- আপনার অন্য বড় শিশুটিকেও খেতে সাহায্য করুন।
- শিশুর ক্ষুধা কমে গেলে বিভিন্ন ধরনের বাড়তি খাবার অল্প অল্প করে বারে বারে দিতে হবে।
- অসুস্থতার সময় অল্প অল্প খাবার বারে বারে ও বেশী করে মায়ের দুধ সহ অন্যান্য পানীয় দিতে হবে।
- শিশুকে তার পছন্দের বিভিন্ন ধরনের বাড়তি খাবার খেতে উৎসাহ দিন। অসুস্থতার পরে স্বাভাবিকের চেয়ে বেশী করে ও বারে বারে খাওয়ান, অন্তত দুই সপ্তাহ।

বাড়তি খাবার খাওয়ানোর সুপারিশমালা ও কাউন্সেলিং এর সময় সম্ভাব্য আলোচ্য বিষয়

- বিভিন্ন ধরনের পারিবারিক খাবার থেকে শিশুর জন্য বাড়তি খাবার তৈরি করতে হবে।
- চা, কফি ছোট শিশুদের উপযুক্ত খাবার নয়। এমনকি খাবার নরম করার জন্যও এগুলো ব্যবহার করা যাবে না।
- শিশুকে বাড়তি খাবার বা নাস্তা হিসেবে জাঙ্ক ফুড (যেমন চকলেট, কেক, কোমল পানীয়, চিপস, চানাচুর, অন্যান্য মিষ্টি ও লবণাক্ত খাবার) দেয়া যাবে না।
- নাস্তা হিসাবে যেকোন ধরনের ফল যেমন পাকা আম, পাকা কলা, পাকা পেপে ইত্যাদি অথবা সিদ্ধ ডিম, আলু বা সবজি, বাদাম, পিঠা, বা দুধের তৈরী খাবার যেমন- সেমাই, পায়েস, ফিরনি, ক্ষীর, হালুয়া ইত্যাদি দেয়া যেতে পারে।
- যেসব শিশু কেবলমাত্র বাড়তি খাবার শুরু করেছে তাদের খাবার তৈরি করার সময় পারিবারিক খাবারে যে পরিমাণ তেল ও মসলা ব্যবহার করা হয় তার চেয়ে বেশি তেল ও কম মসলা দিতে হবে।
- বাড়তি খাবারের পাশাপাশি দু বছর বা তার বেশী সময় পর্যন্ত মায়ের দুধ চালিয়ে যেতে হবে। দুই খাবারের মধ্যবর্তী সময় ও খাবার খাওয়ানোর পর শিশুকে মায়ের দুধ খাওয়ান।
- বাটি বা কাপ ও চামচের সাহায্যে শিশুকে খাওয়াতে হবে।
- অসুস্থতার সময় শিশুকে বেশী করে মায়ের দুধ ও খাবার চালিয়ে যেতে এবং অসুস্থতার পর আতিরিক্ত খাবার খেতে উৎসাহ দিতে হবে।

পরিস্কার পরিচ্ছন্নতার সুপারিশমালা

খাবার তৈরির আগে, খাওয়ার আগে ও আপনার শিশুকে খাওয়ানোর আগে এবং পায়খানা করার পর/ বাচ্চার পায়খানা পরিষ্কারের পর সাবান ও পানি দিয়ে হাত ধুয়ে নিন।



কাউন্সেলিং এর সময় সম্ভাব্য আলোচ্য বিষয়

- ডায়রিয়া ও অন্যান্য অসুখ থেকে রক্ষা পাওয়ার জন্য স্বাস্থ্যসম্মত এবং যথাযথভাবে বাড়তি খাবার তৈরি ও সংরক্ষণ করতে হবে।
- পায়খানা করার পর ও আপনার শিশুকে শৌচ করানোর পর সাবান ও পানি দিয়ে হাত ধুয়ে নিতে হবে।
- নিয়মিত আপনার ও আপনার শিশুর নখ কাটতে হবে।
- একটি পরিষ্কার কাপ ও চামচ দিয়ে আপনার শিশুকে খাওয়ান; কখনই বোতল ব্যবহার করবেন না, যেহেতু বোতল পরিষ্কার করা কঠিন এবং এটি আপনার শিশুর ডায়রিয়ার কারণ হতে পারে। ব্যক্তিগত পরিচ্ছন্নতার পাশাপাশি বাড়ির পরিবেশও পরিষ্কার রাখতে হবে।
- কাউন্সেলিং কার্ড ৪ক: পরিষ্কার পরিচ্ছন্নতার অভ্যাস রোগ প্রতিরোধ করে।

সঠিক বাড়তি খাবার
খাওয়ানোর সুপারিশমালা

শিশুকে প্রতি বেলায় ২-৩ ধরনের বিভিন্ন পারিবারিক খাবার খেতে দিন: প্রাণীজ খাবার, শর্করা জাতীয় খাদ্য, বিভিন্ন ধরনের ডালজাতীয় খাবার, শাক-সবজি ও ফল



কাউন্সেলিং এর সময় সম্ভাব্য আলোচ্য বিষয়

বিভিন্ন ধরনের খাবার- বিভিন্ন খাবারের তালিকা থেকে কমপক্ষে ৪টি ভিন্ন ধরনের খাবার নিয়ে শিশুর জন্য প্রতি দিনের খাবার তৈরি করতে হবে এবং এর মধ্যে দিনে অন্ততপক্ষেঃ ১টি প্রাণীজ খাবার থাকতে হবে-

১. শস্য জাতীয় খাদ্য-যেমন ভাত, রুটি, চিড়া, আলু, সুজি
 ২. বিভিন্ন ধরনের ডাল জাতীয় খাবার ও বাদাম
 ৩. দুধ এবং দুধ দিয়ে তৈরি খাবার
 ৪. প্রাণীজ খাবার- মাছ, মাংস, মুরগীর কলিজা
 ৫. ডিম
 ৬. ঘন সবুজ ও লাল শাক; এছাড়াও হলুদ ও কমলা রঙের সবুজি ও ফল, যেমন- মিষ্টি কুমড়া, গাজর, পাকা আম, পাকা পেঁপে
 ৭. অন্যান্য শাক সবুজি ও ফল যেমন: লাউ, ঝিৎগা, ফুলকপি, কলা, পেয়ারা, বাধাকপি, কাচাকলা, তরমুজ, বেগুন, টমেটো ইত্যাদি
- আয়রন (প্রাণীজ খাবার) ও ভিটামিন এ (ঘন সবুজ ও লাল শাক; এছাড়াও হলুদ ও কমলা রঙের সবুজি ও ফল, যেমন- মিষ্টি কুমড়া, গাজর, পাকা আম, পাকা পেঁপে) সমৃদ্ধ খাবার খেতে হবে। আয়রন রক্তস্বল্পতা দূর করে। রক্তস্বল্পতা বৃদ্ধি ও মেধা কমিয়ে দেয় এবং শরীর দুর্বল করে; ভিটামিন এ সংক্রমণের বা ইনফেকশনের বিরুদ্ধে প্রতিরোধ তৈরি করে।
 - বাড়তি শক্তির জন্য অল্প পরিমাণে তেল ও ঘি যোগ করতে হবে।
 - প্রধান খাবারের সাথে সাথে ভিটামিন সি সমৃদ্ধ খাবার (লেবু, কমলা, পেয়ারা, আমলকি ইত্যাদি) খেলে আয়রনের শোষণ বাড়ে।
 - প্রধান খাবারের সাথে চা ও কফি খেলে আয়রনের শোষণ কম হয়।
 - কাউন্সেলিং কার্ড ৪খ: খাদ্য বৈচিত্র্য ও ধরন।

সঠিক বাড়তি খাবার
খাওয়ানোর সুপারিশমালা

কাউন্সেলিং এর সময় সম্ভাব্য আলোচ্য বিষয়

৬ থেকে ৮ মাস পূর্ণ বয়সী শিশুদের
বাড়তি খাবার



- প্রতিদিন মায়ের দুধ + ২ বার খাবার ও ১-২ বার ঘরে তৈরি পুষ্টিকর নাস্তা।
- ২-৩ টেবিল চামচ পারিবারিক খাবার দিয়ে শুরু করুন
- ধীরে ধীরে ২৫০ মিলি বাটির আধা বাটি পর্যন্ত বাড়ান।
- ৬ মাস বয়সে এই খাবারগুলোর ক্ষেত্রে মূল পরিবেশনার চেয়ে স্বাদের দিকে বেশী নজর দিতে হবে।
- শিশুর ৬ মাস বয়সের পর থেকে ঘন নরম চটকানো খাবার দেয়া যেতে পারে।
- প্রয়োজন অনুযায়ী খাওয়ানো/শিশুর ইশারা বুঝে খাওয়ানোর কথা মনে রাখতে হবে।
- কাউন্সেলিং কার্ড ৪গ: ৬ থেকে ৮ মাস পূর্ণ বয়সী শিশুদের বাড়তি খাবার।

৯ থেকে ১১ মাস পূর্ণ বয়সী শিশুদের
বাড়তি খাবার



- প্রতিদিন মায়ের দুধ + ৩ বার খাবার ও ১-২ বার ঘরে তৈরি পুষ্টিকর নাস্তা।
- টুকরো টুকরো খাবার আঙ্গুল দিয়ে খেতে দিতে হবে।
- ধীরে ধীরে ২৫০ মিলি বাটির আধা বাটি পর্যন্ত বাড়তে হবে।
- প্রানীজ খাবার খুবই গুরুত্বপূর্ণ; ছোট ছোট টুকরা করে কেটে ভালো করে রান্না করে শিশুকে খেতে দিতে হবে।
- প্রয়োজন অনুযায়ী খাওয়ানো/শিশুর ইশারা বুঝে খাওয়ানোর কথা মনে রাখতে হবে।
- কাউন্সেলিং কার্ড ৪ঘ: ৯ থেকে ১১ মাস পূর্ণ বয়সী শিশুদের বাড়তি খাবার।

১২ থেকে ২৩ মাস পূর্ণ বয়সী শিশুদের
বাড়তি খাবার

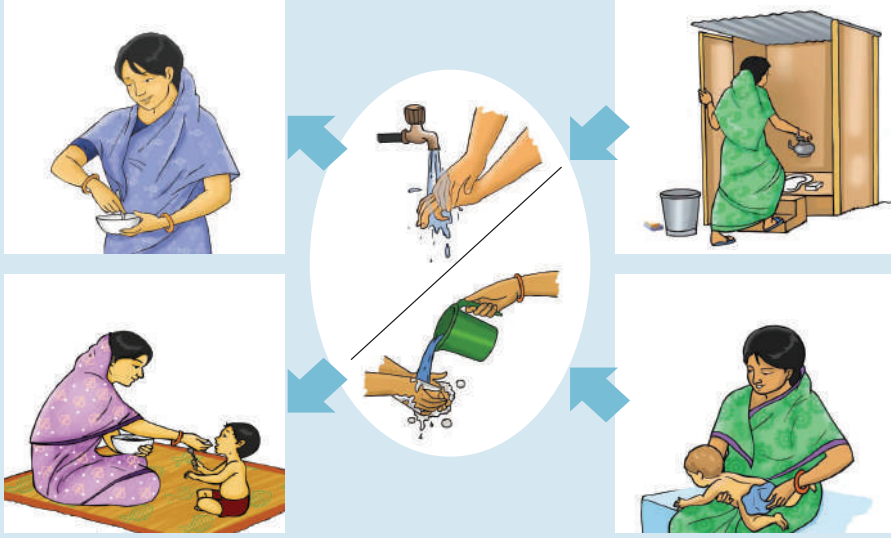


- প্রতিদিন ৩ বার খাবার ও ১-২ বার ঘরে তৈরি পুষ্টিকর নাস্তা; মায়ের দুধ চালিয়ে যেতে হবে।
- বিভিন্ন ধরনের পারিবারিক খাবার খেতে দিতে হবে।
- প্রতি বেলায় ২৫০ মি: লি: (১ পোয়া) বাটির এক (১) বাটি খাবার খেতে দিতে হবে।
- ডায়রিয়া ও অন্যান্য অসুখ থেকে রক্ষা পাওয়ার জন্য স্বাস্থ্যসম্মত এবং যথাযথভাবে বাড়তি খাবার তৈরি ও সংরক্ষণ করতে হবে।
- ঘরের স্বাভাবিক তাপমাত্রায় রাখা খাবার রান্নার ২ ঘন্টার মধ্যে খেয়ে ফেলা উচিত।
- কাউন্সেলিং কার্ড ৪ঙ: ১২ থেকে ২৩ মাস পূর্ণ বয়সী শিশুদের বাড়তি খাবার।

কাউন্সেলিং কার্ড ৪ক

৪ক

পরিষ্কার পরিচ্ছন্নতার অভ্যাস রোগ প্রতিরোধ করে



কাউন্সেলিং কার্ড ৪খ

৪খ

খাদ্য বৈচিত্র্য ও ধরন



কাউন্সেলিং কার্ড ৪গ

৪গ

৬ থেকে ৮ মাস পূর্ণ বয়সী শিশুদের বাড়তি খাবার



কাউন্সেলিং কার্ড ৪ঘ

৪ঘ

৯ থেকে ১১ মাস পূর্ণ বয়সী শিশুদের বাড়তি খাবার



কাউন্সেলিং কার্ড ৪ঙ

৪ঙ

১২ থেকে ২৩ মাস পূর্ণ বয়সী শিশুদের বাড়তি খাবার



অবশ্যই করণীয় :

- শিশুর বয়স ৬ মাস পূর্ণ হলে মায়ের দুধের পাশাপাশি বৈচিত্র্যপূর্ণ পারিবারিক বাড়তি খাবার শুরু করতে হবে।
- ৬-৮ মাস পূর্ণ বয়সী একটি শিশুকে মায়ের দুধের পাশাপাশি ২৫০ মিলি বাটির আধা (১/২) বাটি করে দিনে ২বার ঘন, নরম, চটকানো ঘরে তৈরি পুষ্টিকর খাবার এবং সাথে ১-২ বার পুষ্টিকর নাস্তা দিতে হবে।
- ৯-১১ মাস পূর্ণ বয়সী একটি শিশুকে মায়ের দুধের পাশাপাশি ২৫০ মিলি বাটির আধা (১/২) বাটি করে দিনে ৩বার ছোট টুকরো করে কাটা ঘরে তৈরি পুষ্টিকর খাবার এবং সাথে ১-২ বার পুষ্টিকর নাস্তা দিতে হবে।
- ১২-২৩ মাস পূর্ণ বয়সী একটি শিশুকে মায়ের দুধের পাশাপাশি ২৫০ মিলি বাটির এক (১) বাটি করে দিনে ৩বার পারিবারিক ঘরে তৈরি পুষ্টিকর খাবার এবং সাথে ১-২ বার পুষ্টিকর নাস্তা দিতে হবে।
- শিশুর চাহিদা অনুযায়ী ও ইশারা বুঝে খাওয়াতে হবে।
- খাবার তৈরির ও খাওয়ানোর আগে সাবান পানি দিয়ে হাত ধুয়ে নিতে হবে।
- শিশু অসুস্থ হলেও বুকের দুধের পাশাপাশি বাড়তি খাবার চালিয়ে যেতে হবে।

অধিবেশন

০৫

বাড়তি/পরিপূরক খাবার – ব্যবহারিক অধিবেশন

শিক্ষণ উদ্দেশ্যসমূহ

স্থানীয় খাবার ব্যবহার করে পূর্ণ ৬ থেকে ২৩ মাস বয়সী শিশুর জন্য বাড়তি/পরিপূরক খাবার তৈরি করা



অধিবেশন ০৬

কিশোরী ও মাদের পুষ্টির গুরুত্ব

শিক্ষণ উদ্দেশ্যসমূহ

১. অপুষ্টির জীবনচক্র পদ্ধতি ব্যাখ্যা করা এবং কিশোরী, গর্ভবতী ও দুগ্ধদানকারী মায়েদের ওপর এর পরিনতি বর্ণনা করা
২. যেসব কার্যক্রম অপুষ্টি চক্র ভাঙতে পারে তার বর্ণনা করা

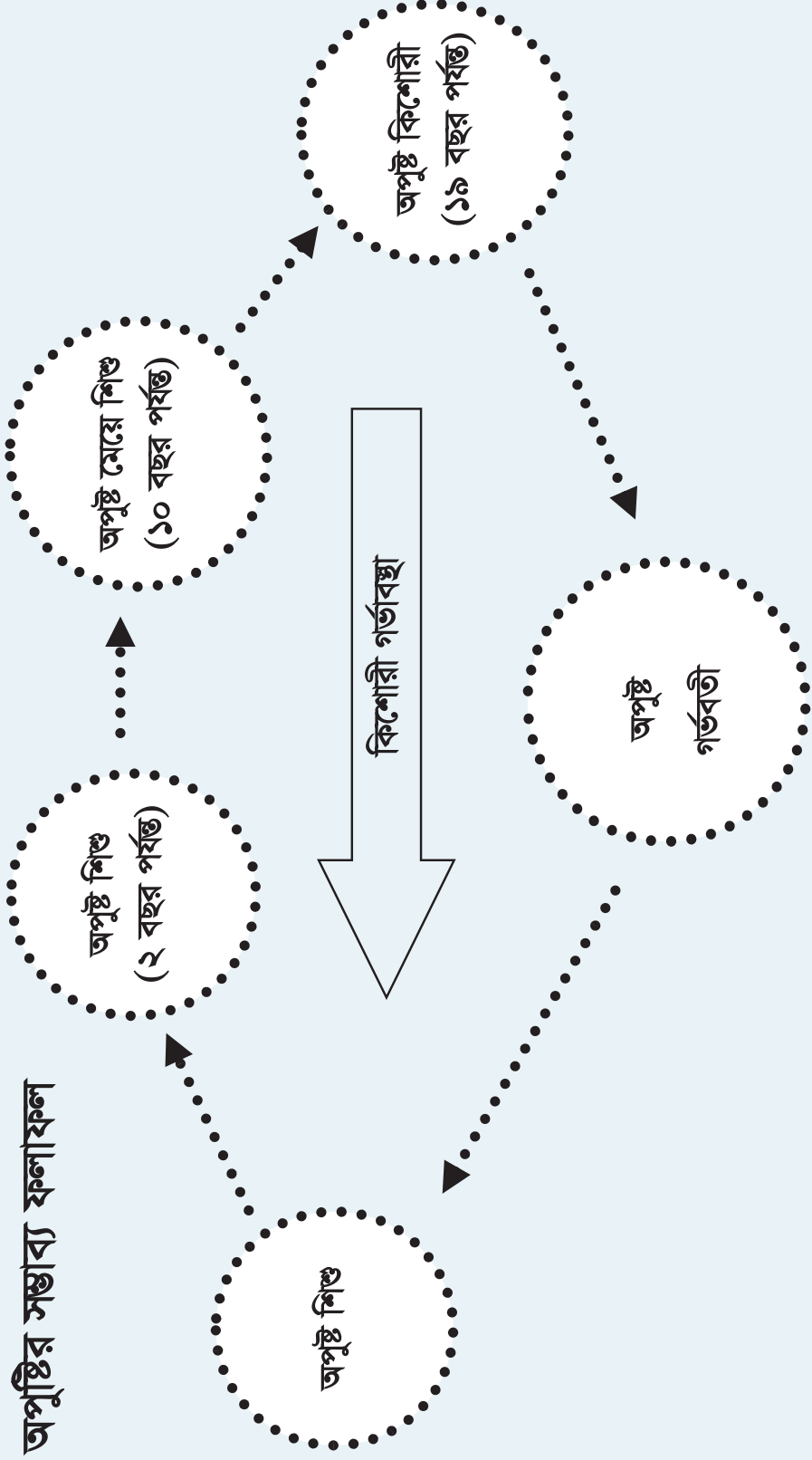
কিশোরী ও মাদের অপুষ্টির পরিণাম বা ফলাফলসমূহ

- দুর্বল রোগ প্রতিরোধ ব্যবস্থার কারণে দেহে রোগ আক্রমণের হার বৃদ্ধি পায়
- দুর্বলতা ও ক্লাস্তিজনিত কারণে বেশি কাজ করা যায় না, সম্পাদিত কাজের পরিমাণ কমে যায়
- সন্তানদের সঠিকভাবে পরিচর্যা করা যায় না
- গর্ভকালীন ও দুগ্ধদানকালীন সময়ে শিশুর দেহে প্রয়োজনীয় আয়রন সরবরাহের সামর্থ্য থাকে না
- মা যদি খর্বাকৃতির হয় তবে তার ছোট হারের কাঠামোর কারণে প্রসবে জটিলতা দেখা দেয়
- প্রসবকালীন সময়ে মায়ের জটিলতা সৃষ্টির ঝুঁকি বেড়ে যায়
- প্রসবের সময়ে বা প্রসবের পরে মায়ের অতিরিক্ত রক্তক্ষরণের কারণে মাতৃ-মৃত্যুর ঝুঁকি বেড়ে যায়
- স্বল্প ওজনের শিশু জন্মদানের ঝুঁকি বাড়ে
- অপরিণত শিশু জন্মদানের ঝুঁকি বেড়ে যায়, আর সে শিশু যদি একটি মেয়ে শিশু হয় তবে পরবর্তীতে তার নিজের গর্ভকালীন সময়ে সন্তান জন্মদানের ক্ষেত্রে আরো বেশি জটিলতা সৃষ্টির ঝুঁকি বেড়ে যায়
- অনেক মেয়ে কিশোরী বয়সেই প্রথমবারের মতো গর্ভবতী হয় যখন তাদের নিজেদের বৃদ্ধি সম্পন্ন হয় না:
- কিশোরী মা এবং তার ভেতরে বেড়ে উঠা শিশু তখন পুষ্টির জন্যে প্রতিযোগিতা করে
- যখন কিশোরী মায়ের বৃদ্ধি চক্র সম্পন্ন হয় না, তখন তার পেলভিস ছোট থাকলে তার প্রসবে অধিক জটিলতা দেখা দেয়ার ঝুঁকি থাকে
- কিশোরী মা: তার বাড়তি যত্নের প্রয়োজন, প্রাপ্ত বয়সের মায়ের তুলনায় তার বেশি খাবার ও বেশি বিশ্রামের প্রয়োজন। তার নিজেরদেহ যা তখন বাড়ছে তার পরিচর্যা প্রয়োজন, একই সাথে প্রয়োজন তার বাড়ন্ত শিশুর পরিচর্যা

শিক্ষণ উদ্দেশ্য ২

প্রশিক্ষণ সহায়িকা ৬ক: অপুষ্টির চক্র

অপুষ্টির সম্ভাব্য ফলাফল



যেসব কার্যক্রম অপুষ্টি চক্র ভাঙতে পারে

-কিশোরী

উপযুক্ত বৃদ্ধিতে উৎসাহিত করুনঃ

- বৃদ্ধি ত্বরান্বিত করার জন্য বৈচিত্র্যপূর্ণ খাদ্য গ্রহণ করা
- প্রতি বেলায় বিভিন্ন খাবার গ্রহণ করাঃ
 - প্রাণীজ খাবারঃ মাংস (যেমন গরু, খাসী, ভেড়া, মুরগি), মাছ, কলিজা এবিং ডিম এবং দুধজাতীয় খাবার
 - শস্য জাতীয়ঃ যেমন ভাত, রুটি, ভুট্টা এবং মূলও কন্দ জাতীয় এবং আলু
 - বিভিন্ন ধরনের ডাল জাতীয় খাবার ও বাদাম (যেমনঃ মসুরের ডাল, মুগের ডাল, সিমের বিচি, বাদাম ইত্যাদি)
 - ডাল যেমন বিভিন্ন ধরনের ডাল, বাদাম, মটরশুঁটি
 - ভিটামিন এ-সমৃদ্ধ ফলমূল ও শাকসবজি যেমন পাকা আম, পাকা পেঁপে, গাজর, কুমড়া, পালংশাক এবং অন্যান্য গাঢ় সবুজ শাক সবজি, পাকা কাঁঠাল এবং অন্যান্য ফল ও শাক সবজি যেমন কলা, আনারস, তরমুজ, টমেটো, বেগুন ও বাঁধাকপি
- তেল (সয়াবিন, সরিষা ইত্যাদি), মাখন, ঘি, তেলবীজ এবং বাদাম জাতীয় খাবার কিছু ভিটামিন শোষণে সহায়তা করে এবং বাড়তি শক্তি প্রদান করে
- খাবারের সাথে সাথে বা কিছুক্ষনের মধ্যে ভিটামিন সি সমৃদ্ধ খাবার খেলে আয়রনের শোষণ বৃদ্ধি হয়
- খাবার গ্রহণের সাথে চা বা কফি গ্রহণে আয়রনের শোষণ কমে যায়
- সরকারী নিয়ম অনুযায়ী আয়রন ফলিক এসিড গ্রহণ করা
- বছরে ২ বার কৃমিনাশক গ্রহণ করা
- আয়োডিন যুক্ত লবণ গ্রহণ করা
- রোগ সংক্রমণ প্রতিরোধ করা অভিভাবকদের ছেলে ও মেয়ে উভয়কেই শিক্ষার সমান সুযোগ করে দেয়া। নারী বা মেয়েরা শিক্ষিত হলে অপুষ্টি কমে
- প্রক্রিয়াজাত খাবার বা ফাস্ট ফুড থেকে বিরত থাকা
- পরিষ্কার পরিচ্ছন্নতা অভ্যাসের জন্য উৎসাহিত করা
- কায়িক পরিশ্রমের জন্য উৎসাহিত করা
- কিশোরীদের ভারী শ্রম থেকে বিরত রাখা



প্রাপ্তবয়স্ক মা এবং গর্ভবতী ও দুগ্ধদানকারী মা

- স্থানীয় সহজলভ্য বৈচিত্র্যময়খাবার গ্রহণে উৎসাহিত করা
- ভাত, ঘন ডাল এবং টকজাতীয় ফলসহ নিম্নোক্ত গ্রুপের খাবার প্রতিদিন খেতেই হবে
 - মাছ/মাংস
 - ডিম
 - দুধ বা দুধ জাতীয় খাবার
 - গাঢ় সবুজ শাক
 - হলুদ/ কমলা সব্জি বা ফল
- খাবারের সাথে সাথে বা কিছুক্ষনের মধ্যে ভিটামিন সি সমৃদ্ধ খাবার খেলে আয়রনের শোষণ বৃদ্ধি হয়
- খাবার গ্রহণের মাঝে চা বা কফি পান না করা
- যখন একজন মা জানতে পারে যে সে গর্ভবতী, তখন থেকে মায়েদের প্রসব পূর্ববর্তী যত্ন শুরু করা উচিত যেন তারা প্রস্তাবিত মাত্রায় আয়রন ফলিক এসিড গ্রহণ করতে পারে এবং তা প্রসব পরবর্তী তিন মাস পর্যন্ত গ্রহণ করবেন।
- গর্ভবতী মহিলাদের দৈনিক ১ বেলা অতিরিক্ত খাবার গ্রহণের জন্য উৎসাহিত করা
- দুগ্ধদানকারী মাকে দিনে ২ বেলা অতিরিক্ত খাবার গ্রহণের জন্য উৎসাহিত করা
- আয়োডিন যুক্ত লবণ গ্রহণকরা
- শিশুর জন্মের ৪২ দিনের মধ্যে মাকে ভিটামিন এ দেয়া
- সংক্রমণ প্রতিরোধ করা ও দ্রুত চিকিৎসা গ্রহণ করা
 - গর্ভবতী মহিলাদের টিটেনাস এর প্রতিষেধক নেয়া।
 - সর্বমোট ৫টি ইঞ্জেকশান
- পরিষ্কার পরিচ্ছন্নতার বিষয়ে উৎসাহিত করা
- একাট সুস্থ ও স্বাভাবিক ওজনের শিশুর জন্ম ও গর্ভবতী মহিলার ওজন বৃদ্ধি নিশ্চিত করার জন্য গর্ভবতী মহিলাকে প্রতিমাসে ওজন পরিমাপ ও তার ওজন বৃদ্ধি লক্ষ্য করা
 - গর্ভের ২ মাস থেকে ৬ মাস পর্যন্ত প্রতি মাসে ১ কেজি করে ওজন বাড়াতে হবে
 - গর্ভের ৭ মাস থেকে ৯ মাস পর্যন্ত প্রতি মাসে ২ কেজি করে ওজন বাড়াতে হবে
- মায়ের প্রথম সন্তান যেন তার নিজ দেহের সর্বোচ্চ বৃদ্ধির পর হয় (২০ -২৪ বছর)
- অল্প বয়সে বিয়ে না দেয়ার ব্যাপারে পরিবারকে উৎসাহিত করা



- গর্ভবতী ও দুগ্ধদানকারী মহিলাদের পুষ্টি নিশ্চিত করতে পরিবারের সবাই (স্বামী, শাশুড়ী) কে উৎসাহিত করা
 - গর্ভকালীন সেবা গ্রহণের জন্য গর্ভবতী মহিলার সাথে স্বাস্থ্যকেন্দ্রে যাওয়া এবং আয়রণ ফলিক এসিড খাওয়ার জন্য গর্ভবতী মহিলাকে মনে করিয়ে দেয়া
 - গর্ভবতী মহিলা ও দুগ্ধদানকারীমাকে বৈচিত্র্যময় খাবার কিনে দেয়া ও খাবার খেতে উৎসাহিত করা
 - ঘরের দৈনন্দিন কাজে গর্ভবতী মহিলাকে সাহায্য করে তার কাজের বোঝা কমানো
 - প্রশিক্ষিত স্বাস্থ্যকর্মী দিয়ে স্বাস্থ্যকেন্দ্রে প্রসব করানোর বিষয়ে গর্ভবতী মহিলাকে উৎসাহিত করা এবং সহযোগীতা করা
- বিবাহিত দম্পতিকে উপযুক্ত পরিবার পরিকল্পনা পদ্ধতি অনুসরণ করতে উৎসাহিত করা
- গর্ভকালীন এবং প্রসবোত্তর সময়ে একজন মহিলা অবশ্যই দিনের বেলা ২ ঘন্টা বিশ্রাম এবং রাতে কমপক্ষে ৮ ঘন্টা ঘুমানোর পরামর্শ দেয়া।
- ভারী কাজ থেকে বিরত থাকা

টিকা ১ : অতিরিক্ত ক্যালরি গ্রহণের ফলে স্থলতা হতে পারে যার ফলে পরবর্তীতে ডায়েবেটিসের সম্ভাবনা বেড়ে যায়। বিশ্বব্যাপী কিশোরীদের মধ্যে যা এখন বেশি পরিলক্ষিত হয়।

টিকা ২ : মা ও নবজাতকের অপুষ্টি থেকে রক্ষা করার স্বার্থে আমাদের নিম্নোক্ত ৬ ধরনের অভ্যাস নিশ্চিত করতে হবে

১. বৈচিত্র্যময় খাবার খাওয়া
২. সুপারিশকৃত পরিমাণে খাবার খাওয়া
৩. যথেষ্ট বিশ্রাম নেওয়া এবং ভারী কাজ না করা
৪. আয়রণ-ফলিক এসিড ট্যাবলেট খাওয়া নিশ্চিত করা
৫. ক্যালসিয়াম বাড়ি খাওয়া নিশ্চিত করা
৬. ওজন নেওয়া এবং ওজন বৃদ্ধি পর্যালোচনা করা



গর্ভবতী ও দুগ্ধদানকারী মাদের বৈচিত্র্যময় খাবারের গুরুত্ব ও প্রতিদিনের খাদ্য তালিকা

গর্ভবতী ও দুগ্ধদানকারী মহিলাদের পুষ্টি নিশ্চিত করতে ভাত, ঘন ডাল এবং টকজাতীয় ফলসহ নিম্নোক্ত গ্রুপের খাবার প্রতিদিন খেতেই হবে

- মাছ/মাংস
- ডিম
- দুধ বা দুধ জাতীয় খাবার
- গাঢ় সবুজ শাক
- হলুদ/ কমলা সব্জি বা ফল

মা ও গর্ভজাত শিশুর জন্য ৫ গ্রুপের খাদ্যের গুরুত্বঃ

মাছ/ মাংসঃ

ছোট, বড়মাছ, শুঁটকিমাছ, মুরগী, খাসী অথবা গরুর মাংস, কলিজা
এই ধরনের খাবারে আমিষ, আয়রন, খনিজ লবণ এবং প্রয়োজনীয় ফ্যাটি এসিড থাকে।
এইগুলির প্রয়োজন হয় মা ও শিশুর শরীর গঠন;সংক্রমন এবং রক্তস্বল্পতা প্রতিরোধে

ডিমঃ

মুরগী, হাঁস এই খাদ্যে আমিষ, কোলেস্টেরল, ভিটামিন, আয়রন এবং বিভিন্ন ধরনের খনিজ থাকে।
এইগুলির প্রয়োজন হয় গর্ভজাত শিশুর মস্তিষ্ক গঠন, রোগের সংক্রমন এবং রক্তস্বল্পতা দূরীকরণে দুধ বা
দুধজাত খাবারঃ

তরলদুধ, দৈ, পায়েশ/ফিরনি, দুধ-সেমাই, দুধ-পিঠা, দুধ সুজি ক্যালসিয়াম ও আমিষের ভাল উৎস যা
গর্ভের শিশুর দাঁত ও হাড়ের গঠনে সহায়তা করে।

গাঢ় সবুজ শাকঃ

স্থানীয়ভাবে পাওয়া যায় এমন গাঢ় সবুজ যেমন: পুঁইশাক, পালংশাক, কলমিশাক,কচু শাক,ইত্যাদি এই
সকল শাকে ভিটামিন, আঁশ, পানি এবং খনিজ লবণ থাকে।

এই সকল খাবারে মায়ের প্রতিরোধ ক্ষমতা বাড়ে এবং পায়খানা নরম রাখতে সাহায্য করে।

হলুদ/কমলা সবুজি ও ফলঃ

হলুদ/কমলাসবুজি: মিষ্টি-কুমড়া, গাজর, লালশাক হলুদ/কমলা ফল:আম, কাঁঠাল, কলা এই ধরনের
খাবারে ভিটামিন এবং খনিজ লবন থাকে এই সকল খাবার মা ও শিশুর চোখ ভাল রাখতে সাহায্য করে

২য় ও ৩য় তিন মাসে একজন গর্ভবতী মহিলার প্রতিদিনের খাদ্য তালিকা (কমপক্ষে)

মাছ/ মাংস	১ টুকরা
ডিম	১ টি
দুধ বা দুধজাত খাবার	১ গ্লাস/১বাটি
গাঢ় সবুজ শাক	১বাটি
হলুদ/ কমলাসবুজি বা ফল	১ বাটি
ভাত	৪ বাটি
ঘন ডাল	২বাটি

* এর সাথে টকজাতীয় ফল ও ২ বার পুষ্টির নাস্তা

একজন প্রসূতি মা প্রতিদিনের খাদ্য তালিকা (কমপক্ষে)

মাছ/ মাংস	১ টুকরা
ডিম	১ টি
দুধ বা দুধজাত খাবার	১ গ্লাস/১ বাটি
গাঢ় সবুজ শাক	১ বাটি
হলুদ/ কমলাসবুজি বা ফল	২ বাটি
ভাত	৫ বাটি
ঘন ডাল	২ বাটি

* এর সাথে টকজাতীয় ফল ও ২ বার পুষ্টির নাস্তা

আয়রন ও ক্যালসিয়ামের ডোজ, কোর্স, পার্শ্বপ্রতিক্রিয়া ও তার ব্যবস্থাপনা

আয়রনের গুরুত্বঃ

- রক্ত স্বল্পতা প্রতিরোধ করে
- কম জন্ম-ওজনের শিশুর সংখ্যা কমায়
- রক্তক্ষরণজনিত মাতৃত্বের সংখ্যা কমায়

শরীরে আয়রন-ফলিক এসিড অভাবের পরিনতিঃ

- রক্তস্বল্পতা
- অবসন্নতা ও শারীরিক দুর্বলতা
- কম জন্ম-ওজনের শিশুর জন্ম হয়
- মাতৃত্বজনিত কারণে মায়ের মৃত্যুর হার বেড়ে যায়

আয়রন-ফলিক এসিড বড়ির ডোজ এবং কোর্সঃ

- ২০০ মিগ্রা ফেরাস ফিউমারেট এবং ৪০০ মাইক্রোগ্রাম ফলিক এসিড সম্পন্ন একটি বড়ি গর্ভবতী চিহ্নিত হবার পর থেকে প্রসবের পর তিন মাস পর্যন্ত প্রতি দিন ১টি করে দুপুরের খাবারের পরে ভরা পেটে খাবেন

পার্শ্ব প্রতিক্রিয়াঃ

- কাল পায়খানা হতে পারে
- পায়খানা শক্ত হতে পারে
- বুক জ্বালা-পোড়া করতে পারে
- অরুচি ও বমি-বমিভাব হতে পারে

পার্শ্ব-প্রতিক্রিয়ার ব্যবস্থাপনা/সমাধানঃ

- ভরা পেটে আয়রন-ফলিক এসিড খেলে বুকজ্বালা-পোড়া করা, খাদ্যে অরুচি এবং বমি বমিভাব হয় না
- পাতায়ুক্ত শাক বেশী করে খেলে শক্ত পায়খানা হয় না
- আয়রন খাবার পর চা/কফি পান না করা। চা/কফি আয়রন শোষণে বাধার সৃষ্টি করে

ক্যালসিয়ামের গুরুত্বঃ

- শিশুর দাঁত ও হাড় গঠন করে
- গর্ভবতী ও প্রসূতি মায়ের উচ্চ রক্তচাপ কমায় ফলে একলাম্পশিয়া ও প্রি-একলাম্পশিয়ার হবার ঝুঁকি কমায়

শরীরে ক্যালসিয়াম অভাবের প্রতিক্রিয়াঃ

- মাংসপেশীতে খিঁচুনি ধরা
- হাত, পা, মুখমন্ডল অবশ লাগা এবং ঝিন ঝিন করা
- দাঁতের ক্ষয় বৃদ্ধি পাওয়া এবং হাড়ের ঘনত্ব কমে যাওয়া
- প্রি-একলাম্পশিয়া ও একলাম্পশিয়ার ঝুঁকি বেড়ে যাওয়া
- শিশুর হাড় ও দাঁতের স্বাভাবিক গঠন বাঁধাপ্রাপ্ত হওয়া

ক্যালসিয়ামের ডোজ ও কোর্সঃ

গর্ভবতী চিহ্নিত হওয়ার পর থেকে প্রসবের পর তিন মাস পর্যন্ত ৫০০ মিলি গ্রামের একটি করে বড়ি প্রতিদিন সকালের খাবারের পর খাবে

কিশোরী, গর্ভবতী এবং দুগ্ধদানকারীদের অনুপুষ্টি সম্পূরণঃ

দল	সম্পূরণ	সময়	মাত্রা (Dose)	মেয়াদ (Duration)
কিশোরী	আয়রন ফলিক এসিড	মাসিক শুরু থেকে ১৯ বছর	সপ্তাহে ০২ (দুই) টি ট্যাবলেট রাতে শোবার সময় খাবে	০৩ (তিন) মাস চলবে, পরবর্তী ০৩ (তিন) মাস বন্ধ রেখে পুনরায় ০৩ (তিন) মাস চলবে
কিশোরী	কুমিনাশক	বছরে ২ বার		
গর্ভবতী মা	আয়রন ফলিক এসিড	গর্ভকালীন	দৈনিক ০১ (এক) টি ট্যাবলেট রাতে শোবার সময় খাবে	গর্ভধারণ নিশ্চিত হওয়ার পর থেকে পুরো গর্ভকালীন সময়
গর্ভবতী মা	ক্যালসিয়াম	গর্ভকালীন ও প্রসব পরবর্তী	৫০০ মি.গ্রা. প্রতিদিন ০২ (দুই) টি ট্যাবলেট খাওয়ার পর	গর্ভধারণের ২য় Trimester এর শুরু থেকে প্রসব পরবর্তী ৩ সপ্তাহ পর্যন্ত
দুগ্ধদানকারী মা	আয়রন ফলিক এসিড	প্রসব পরবর্তী	দৈনিক ০১ (এক) টি ট্যাবলেট রাতে শোবার সময় খাবে।	প্রসবের পর ০৩ (তিন) মাস পর্যন্ত
দুগ্ধদানকারী মা	ভিটামিন এ	প্রসব পরবর্তী ৪২ দিনের মধ্যে	১টি ক্যাপসুল ২ লক্ষ আই ইউ ১ ডোজ	

টিকাঃ মায়েরা হয়তো আয়রন ফলিক এসিড নাও খেতে চাইতে পারেন কারণ তারা মনে করেন এই বড়িগুলি গর্ভপাত ঘটায়, মায়ের পেটে শিশুকে বড় করে তোলে এবং প্রসবে জটিলতা বাড়ায়, অথবা সেগুলিতে আয়রন থাকার কারণে প্রসবের সময় তা অধিক রক্তপাত ঘটায়। প্রচলিত প্রথায় ভেষজওষুধ এবং বাড়িতে তৈরি অন্যান্য কিছু গুরুত্ব বেশি থাকতে পারে। ফলে গর্ভকালীন সময়ে ট্যাবলেট না খাবার প্রবণতা দেখা যায়। স্বাস্থ্য সেবাদানকারীদেরকে এই ট্যাবলেট গ্রহণের গুরুত্ব, বড়ি গ্রহণের নিয়ম এবং ট্যাবলেটের সম্ভাব্য পার্শ্বপ্রতিক্রিয়া সম্পর্কে সতর্কতা বিষয়ে সুস্পষ্ট তথ্য প্রদান করতে হবে।



অবশ্যই করণীয় :

- কিশোরীর বৃদ্ধি ত্বরান্বিত করার জন্য বৈচিত্র্যপূর্ণ খাবার খেতে হবে।
- সরকারি নীতিমালা অনুযায়ী কিশোরীকে আয়রন ফলিক এসিড, কুমিনাশক ট্যাবলেট এবং ৫ ডোজ টিটি টিকা গ্রহণ করতে হবে।
- ব্যক্তিগত পরিষ্কার পরিচ্ছন্নতা ও দৈনিক শরীরচর্চার জন্য কিশোরীকে উৎসাহিত করতে হবে।
- গর্ভাবস্থায় অতিরিক্ত ১ বেলা পুষ্টিকর খাবার, নিয়মিত আয়রন ও ফলিক এসিড, কমপক্ষে ৪বার ANC check-up এবং পর্যাপ্ত বিশ্রাম নিতে হবে।
- নিরাপদ প্রসব নিশ্চিত করতে হবে।
- প্রসব পরবর্তী ৪২ দিনের মধ্যে মাকে অবশ্যই একটি ভিটামিন-এ ক্যাপসুল খেতে হবে।
- প্রসূতিকালীন অবস্থায় মাকে অতিরিক্ত ২ বেলা পুষ্টিকর খাবার, নিয়মিত আয়রন ফলিক এসিড, ক্যালসিয়াম, কমপক্ষে ৪ বার PNC check-up এবং পর্যাপ্ত বিশ্রাম নিতে হবে।

অধিবেশন ০৭

কিভাবে কাউন্সেলিং করবেন

শিক্ষণ উদ্দেশ্যসমূহ

- ১) শোনা ও শেখার দক্ষতাসমূহ চিহ্নিত করা
- ২) আস্থা তৈরি এবং সহায়তা প্রদান দক্ষতাসমূহ বর্ণনা করা
- ৩) শিশুর খাবার ও পুষ্টি বিষয়ে ৩-ধাপ বিশিষ্ট কাউন্সেলিং বর্ণনা করা (যাচাই, বিশ্লেষণ ও কাজ
- ৪) মা/লালনপালনকারী/ কিশোরী/ মহিলাদের সাথে ৩-ধাপ বিশিষ্ট কাউন্সেলিং (শিশু এবং কিশোরী/মহিলা) অনুশীলন

কাউন্সিলিং :

কাউন্সিলিং হচ্ছে একটি প্রক্রিয়া যার মাধ্যমে সেবা গ্রহীতা (গর্ভবতী মহিলা/ দুগ্ধদানকারী মা)/ পরিচর্যাকারীর সমস্যা/ বিষয় ভিত্তিক মতামত মনোযোগের সাথে শোনা, তার যৌক্তিক মতামতের প্রশংসা করা, সহানুভূতি দেখানো এবং তারপর যুক্তি, তথ্য ও পরামর্শের দ্বারা সমস্যাসমূহ সমাধানে অথবা বিষয়ের উপর সেবাপ্রার্থীতাকে তথ্য, উপাত্তসমূহ বিবেচনা করতে উৎসাহিত করে নির্দিষ্ট সিদ্ধান্ত নিতে সহায়তা করা।

শোনা ও শেখার দক্ষতাসমূহ

১. কথাবিহীন যোগাযোগ (non-verbal communication) এর কার্যকর ব্যবহার
 - পিতা মাতা/ লালন-পালনকারীর সাথে মাথা সমান্তরালে রেখে বসা
 - মনযোগ দেয়া
 - চোখে চোখ রাখা
 - বাধা সরানো
 - সময় নেয়া
২. এমন প্রশ্ন করুন যাতে পিতা মাতা/ লালন-পালনকারী বা মায়েরা বিস্তারিত তথ্য তুলে ধরতে পারে
৩. পিতা মাতা/ লালন-পালনকারী আগ্রহ প্রকাশ করেন এমন মতামত ও অঙ্গভঙ্গি ব্যবহার করা
৪. পিতা মাতা/ লালন-পালনকারীর সাথে সংশ্লিষ্ট বিষয়সমূহ শোনা ও সহমর্মিতা প্রকাশ করা
৫. পিতা মাতা/ লালন-পালনকারী যা বলেন তাতে সাড়া দেওয়া
৬. বিচারমূলক শব্দ পরিহার করা

শোনা ও শেখার দক্ষতাসমূহ



আস্থা তৈরি ও সহায়তা প্রদান দক্ষতাসমূহ বর্ণনা করা

১. পিতামাতা/লালন-পালনকারীর চিন্তাভাবনা ও অনুভূতিসমূহ গ্রহণ করুন (আস্থা অর্জনের জন্য যে কোন তথ্য ঠিক করে দেয়ার আগে পিতামাতা/লালন-পালনকারীদেরকে তাদের উদ্বেগগুলো নিয়ে কথা বলতে দিন)
২. পিতামাতা/লালন-পালনকারী ও তাদের শিশু যা কিছু সঠিকভাবে করছে তা চিহ্নিত করা ও প্রশংসা করুন
৩. হাতে কলমে সহায়তা দিন
৪. সংক্ষিপ্ত কিন্তু প্রাসঙ্গিক তথ্য দিন
৫. সহজ ভাষা ব্যবহার করুন
৬. উপযুক্ত কাউন্সেলিং কার্ড বা অন্যান্য উপকরণ ব্যবহার করুন
৭. আদেশ নয়, একটি বা দুটি পরামর্শ দিন

কাউন্সেলিংয়ের জন্য ট্রিপল এ প্রসেস (The Triple A process): যাচাই, বিশ্লেষণ ও কাজ (Assess, Analyze and Act)

উদ্দেশ্য: শিশুর খাবার ও পুষ্টি সম্পর্কিত তথ্য প্রদান এবং মা/লালন-পালনকারীদের সহায়তা এবং অভ্যাস পরিবর্তনে আলোচনা করে সিদ্ধান্তে আসা

৩-ধাপ কাউন্সেলিং প্রক্রিয়ায় অন্তর্ভুক্ত:

- যাচাই - বয়স অনুযায়ী সঠিক খাবার খাওয়ানো, সুস্বাদু খাবার গ্রহণ, অনুপুষ্টি ও পিতামাতা/লালন-পালনকারীর শারীরিক অবস্থা এবং শিশুর শারীরিক অবস্থা যাচাই: জিজ্ঞেস করা, শোনা ও পর্যবেক্ষণ
- বিশ্লেষণ - খাওয়ানোর অসুবিধা বিশ্লেষণ: অসুবিধা চিহ্নিত করা ও যদি একের বেশি অসুবিধা থাকে – তাহলে অগ্রাধিকার ভিত্তিক তালিকা করা, পিতামাতা/লালন-পালনকারীর প্রশ্নগুলোর উত্তর দেয়া
- কাজ - আলোচনা, অল্প পরিমাণে প্রাসঙ্গিক তথ্যের সুপারিশ করা, পিতামাতা/লালন-পালনকারীকে হাতে কলমে সহায়তা দেয়া, পিতামাতা/লালন-পালনকারীকে বাস্তবভিত্তিক কাজের প্রচেষ্টার পরামর্শ দেয়া।

BMI (Body Mass Index)

উচ্চতা ও ওজন দিয়ে BMI পরিমাপ করে একজন প্রাপ্তবয়স্ক মানুষ স্বাভাবিক, অতিরিক্ত ওজন বা কম ওজন কিনা তা বোঝা যায়।

উচ্চতা ও ওজন দিয়ে সহজেই একজন মানুষের বডি মাস ইনডেক্স (BMI) নির্ণয় করা যায়। ফর্মুলা হল = কেজি/মিটার^২, যেখানে কেজি হল ব্যক্তির ওজন কেজিতে এবং মিটার^২ হল উচ্চতা মিটার স্কয়ার এ। BMI ২৫ অথবা ২৫ এর বেশি হল অতিরিক্ত ওজন; স্বাভাবিক BMI হল ১৮.৫ থেকে ২৪.৯। ১৮.৫ এর নীচে হল কম ওজন।

BMI	ওজন
১৮.৫ এর নীচে	কম ওজন
১৮.৫ - ২৪.৯	স্বাভাবিক
২৫.০ - ২৯.৯	অতিরিক্ত ওজন
৩০.০ বা তার বেশী	স্থূল

উদাহরণ: ধরা যাক ঝরনার ওজন ৪০ কেজি এবং সে ১.৫ মিটার লম্বা, তার BMI

$$\frac{৪০}{১.৫ \text{ মি} \times ১.৫ \text{ মি}} = ১৭.৭$$

ঝরনার ওজন স্বাভাবিকের চেয়ে কম।

কর্ম সহায়িকা - ৭ক: শিশুর খাবার ও পুষ্টি যাচাই

যথাযথ উত্তরে বৃত্ত অঙ্কন বা পূরণ করুন

	মা/লালন-পালনকারীর নাম	শিশুর নাম	শিশুর বয়স	(শিশুর নাম) কি আপনার প্রথম সন্তান?							
				হ্যাঁ/না							
মা/লালন-পালনকারী পর্যবেক্ষণ											
শিশুর অসুস্থতা	শিশু অসুস্থ		শিশু অসুস্থ নয়	শিশু সুস্থ হয়ে উঠছে							
মায়ের দুধ খাওয়ানো সম্পর্কে বলুন	বর্তমানে মায়ের দুধ খাওয়াচ্ছেন	কতবার: কতবার/দিনে ও রাতে	যদি না: কবে মায়ের দুধ খাওয়ানো বন্ধ করেছেন?	মায়ের দুধ খাওয়াতে কেমন চলছে (সমস্যা থাকলে লিখুন)?							
গতকাল আপনার শিশুকে তরল জাতীয় কোন খাবার দিয়েছেন?	আপনার শিশুকে কি পান করার মত অন্য কোন তরল দিচ্ছেন?	কি	কতবার: কতবার/দিনে	পরিমাণ কতটুকু (রেফা: ২৫০ মিলি.)							
	অন্য দুধ										
	অন্য তরল পানি সহ										
বাড়তি খাবার (গতকাল):	শিশুর বয়স	বিভিন্ন ধরনের খাবার					কত বার:	পরিমাণ	ঘনত্ব		
		প্রধান খাবার	দানাদার (ডাল, মটরগুঁটি, বাদাম, বীজ)	ভিটামিন এ সমৃদ্ধ ফল-শাক সবজি	অন্য ফল-শাক সবজি	প্রাণীজ খাবার	দুগ্ধজাত খাবার	ডিম	প্রধান খাবার নাস্তা	# ২৫০ মিলি. বাটির অংশ: ১/৪, ১/২, ৩/৪, পূন	
বৃদ্ধি রেখা বাড়ছে	হ্যাঁ		না		কমছেও না/বাড়ছেও না/স্থির						
অন্যান্য সমস্যা (কারণ সহ নোট নিন)											
মা/লালন-পালনকারী শিশুকে সাহায্য করে	খাওয়ার সময় কে শিশুকে সাহায্য করে?										
পরিচ্ছন্নতা	খাবার তৈরি, খাবার আগে এবং শিশুকে খাওয়ানোর আগে; এবং পায়খানা করার পর কি হাত নিরাপদ পানি ও সাবান দিয়ে ধুয়ে নেন হ্যাঁ না										

কর্ম সহায়িকা - ৭খ: শিশুর খাবার ও পুষ্টি যাচাই এর জন্য পর্যবেক্ষণ চেকলিষ্ট

কাউন্সেলরের নাম:.....

পর্যবেক্ষকের নাম:.....

পরিদর্শন তারিখ:/...../.....

যাচাই

(হ্যাঁর জন্য √ এবং না এর জন্য ×)

কাউন্সেলর কি?

- সঠিকভাবে বয়স যাচাই করেছে
- শিশুর সাম্প্রতিক অসুস্থতার খোঁজ নিয়েছে

মায়ের দুধ খাওয়ানো (মায়ের সাথে):

- মায়ের দুধ খাওয়ানোর বর্তমান অবস্থা যাচাই করেছেন?
- মায়ের দুধ খাওয়ানোর অসুবিধা গুলো জেনেছেন?
- মায়ের দুধ খাওয়ানো পর্যবেক্ষণ করেছেন?

তরল খাবার:

- অন্য তরল জাতীয় খাবার খাওয়ানো যাচাই করেছেন?

খাবার:

- অন্যান্য খাবার খাওয়ানো যাচাই করেছেন?

ইশারা বুঝে খাওয়ানো (Responsive Feeding):

- শিশু খাওয়ার সময় সহযোগিতা পেয়েছিল কি না তা জিজ্ঞেস করেছেন?
- ইশারা বুঝে খাওয়ানো ও যত্ন করা (responsive feeding and care) সম্পর্কে জিজ্ঞেস করেছেন?

পরিচ্ছন্নতা:

- খাবার তৈরি, খাবার আগে এবং শিশুকে খাওয়ানোর আগে; এবং পায়খানা করার পর নিরাপদ পানি ও সাবান দিয়ে হাত ধোয়া সম্পর্কে জানতে চেয়েছেন?

GMP কার্ড:

- GMP কার্ড সম্পর্কে জিজ্ঞেস করেছেন?

বিশ্লেষণ

(হ্যাঁর জন্য √ এবং না এর জন্য ×)

কাউন্সেলর কি?

- খাওয়ানোর ক্ষেত্রে কোন অসুবিধা চিহ্নিত করেছেন?
- অসুবিধাগুলোর অগ্রাধিকার ভিত্তিক তালিকা করেছেন? (যদি একের বেশি থাকে)
- অগ্রাধিকার ভিত্তিতে অসুবিধা রেকর্ড করা:

কাজ

(হ্যাঁ'র জন্য √ এবং না এর জন্য ×)

কাউন্সেলর কি?

- সুপারিশকৃত অভ্যাসগুলো করার জন্য মা/বাবা/লালন-পালনকারীর প্রশংসা করেছেন?
- মায়ের দুধ খাওয়ানোর বিভিন্ন সমস্যাগুলো (যদি থাকে) সমাধানের জন্য হাতে কলমে সাহায্য করেছেন?
- বয়স অনুযায়ী খাওয়ানোর সুপারিশমালা এবং সম্ভাব্য আলোচনার পয়েন্টগুলো আলোচনা করেছেন?
- শিশুর বয়স অনুযায়ী সঠিক খাবারের আচরণের একটি বা দু'টি বিকল্প তুলে ধরেছেন? (সময় নির্ধারিত)?
- শিশুর অবস্থার সাথে সবচেয়ে বেশি প্রাসঙ্গিক এমন কাউন্সেলিং কার্ড ব্যবহার করেছেন এবং মা/বাবা/লালন-পালনকারীর সাথে এসব তথ্য নিয়ে আলোচনা করেছেন?
- মা/বাবা/লালন-পালনকারীকে তাদের সম্মত হওয়া নতুন আচরণ সম্পর্কে পুনরায় বলতে বলেছেন? সম্মত হওয়া নতুন আচরণ লিখুন:
- মা/বাবা/লালন-পালনকারীকে জিজ্ঞেস করুন তাদের কোন প্রশ্ন/উদ্বেগ আছে কি?
- প্রয়োজন হলে রেফার করেছেন?
- মা/বাবা/লালন-পালনকারী কোথায় অতিরিক্ত সহযোগিতা পেতে পারে তা সুপারিশ করেছেন?
- ফলো-আপ অধিবেশনের জন্য তারিখ/সময় নিয়ে সম্মত হয়েছেন?
- মা/বাবা/লালন-পালনকারীকে তার সময়ের জন্য ধন্যবাদ দিয়েছেন?

(হ্যাঁ'র জন্য √ এবং না এর জন্য ×)

কাউন্সেলর কি?

শোনা ও শেখা দক্ষতার ব্যবহার করেছিলেন:

- মা/বাবা/লালন-পালনকারীর সাথে চোখ সমান্তরালে রেখেছিলেন?
- মনযোগ দিয়েছিলেন? (চোখে চোখ রাখা)
- বাধা সরিয়েছিলেন? (টেবিল ও নোট)

- প্রয়োজনীয় সময় নিয়েছিলেন?
- উন্মুক্ত প্রশ্ন করেছিলেন?
- আগ্রহ প্রকাশ করে এমন মতামত ও অঙ্গভঙ্গি ব্যবহার করেছিলেন?
- মায়ের কথার পুনরাবৃত্তি করেছিলেন?
- বিচারমূলক শব্দ পরিহার করেছিলেন?
- মা/বাবা/লালন-পালনকারীকে কথা বলতে সময় দিয়েছিলেন?

আস্থা তৈরি ও সমর্থন প্রদান দক্ষতাগুলোর ব্যবহার:

- মায়ের চিন্তাভাবনা ও অনুভূতিগুলো কি গ্রহণ করেছিলেন?
- মা/লালন-পালনকারীর উদ্বেগগুলো শুনেছিলেন?
- একজন মা ও শিশু যা ঠিকভাবে করেছেন তার স্বীকৃতি কি দিয়েছিলেন এবং প্রশংসা করেছিলেন?
- হাতে কলমে সহযোগিতা করেছিলেন?
- সংক্ষিপ্ত, প্রাসঙ্গিক তথ্য দিয়েছিলেন?
- সহজ শব্দ ব্যবহার করেছিলেন?
- আদেশ নয়, একটি বা দুটি সুপারিশ করেছিলেন?

কর্ম সহায়িকা - ৭গ: কিশোরী ও মহিলাদের পুষ্টি যাচাই

	কিশোরী/মহিলার নাম			কিশোরী/মহিলার বয়স			তারিখ	
কিশোরী/মায়ের পর্যবেক্ষণ								
অসুস্থতা	অসুস্থ			অসুস্থ নয়		সুস্থ হয়ে উঠছে		
কিশোরী/মা:	ওজন		উচ্চতা		বিএমআই (BMI)		আয়রন ও ফলেট ট্যাবলেট	
গর্ভবতী	শেষ পরিদর্শনের পর ওজন বৃদ্ধি		১ অতিরিক্ত খাবার					
			হ্যাঁ	না	হ্যাঁ	না		
	ক্যালসিয়াম গ্রহন			হ্যাঁ		না		
দৃষ্টিদানকারী	২ অতিরিক্ত খাবার			আয়রন ফলিক ট্যাবলেট				
	হ্যাঁ	না		হ্যাঁ	না			
আপনার গতকালের খাবার সম্পর্কে বলুন: খাবার ও পানীয় (ঘুম থেকে ওঠার পর থেকে ঘুমাতে যাওয়ার আগ পর্যন্ত)	প্রধান খাবার	দানাদার (ডাল, মটরগুঁটি, বাদাম, বীজ)	ভিটামিন এ সমৃদ্ধ ফল-শাক সবজি	অন্য ফল-শাক সবজি	প্রাণীজ জাতীয় খাবার	দুধ, দুগ্ধজাত খাবার	ডিম	তরল জাতীয় খাবার
পরিচ্ছন্নতা	খাবার প্রস্তুতের আগে ও খাবারের আগে পরিষ্কার নিরাপদ পানি ও সাবান দিয়ে হাত ধুয়েছেন							
	হ্যাঁ	না						
অন্য প্রতিকূলতা (অভিনিহিত প্রতিকূলতার কারণের নোট নিন)								

কর্ম সহায়িকা - ৭ঘ: কিশোরী ও মহিলাদের পুষ্টি যাচাই এর চেকলিষ্ট

কাউন্সেলরের নাম:.....
 পর্যবেক্ষকের নাম:.....
 পরিদর্শন তারিখ:

যাচাই

(হ্যাঁ'র জন্য √ এবং না এর জন্য ×)

কাউন্সেলর কি?

- সাম্প্রতিক অসুস্থতার খোঁজ নিন
- ওজন যাচাই করুন
- উচ্চতা যাচাই করুন
- বিএমআই (BMI) যাচাই করুন

গর্ভবতীর ক্ষেত্রে:

- ওজন বৃদ্ধি যাচাই করুন
- জিডেস করুন যে প্রতিদিন অতিরিক্ত ১ বেলার খাবার খাচ্ছে কিনা
- জিডেস করুন যে আয়রন ফলিক ট্যাবলেট খাচ্ছে কিনা
- জিডেস করুন যে ক্যালসিয়াম গ্রহন করছে

দুগ্ধদানকারীর ক্ষেত্রে:

- জিডেস করুন যে প্রতিদিন অতিরিক্ত ২ বেলার খাবার খাচ্ছে কিনা
- জিডেস করুন যে আয়রন ফলিক ট্যাবলেট খাচ্ছে কিনা

গতকালের খাবার - ২৪ ঘন্টার পুনরাবৃত্তি:

- খাবার ও পানীয় (ঘুম থেকে ওঠার পর থেকে ঘুমাতে যাওয়ার আগ পর্যন্ত)

পরিচ্ছন্নতা

- খাবার তৈরি, খাবার আগে এবং শিশুকে খাওয়ানোর আগে; এবং পায়খানা করার পর নিরাপদ পানি ও সাবান দিয়ে হাত ধোয়া সম্পর্কে জানতে চান

বিশ্লেষণ

(হ্যাঁ'র জন্য √ এবং না এর জন্য ×)

কাউন্সেলর কি?

- কোন অসুবিধা চিহ্নিত করুন
- অসুবিধাগুলোর অগ্রাধিকার ভিত্তিক তালিকা করুন (যদি এখানে একের বেশি থাকে)
- অগ্রাধিকার ভিত্তিতে অসুবিধা রেকর্ড করুন:

কাজ

(হ্যাঁ'র জন্য √ এবং না এর জন্য ×)

কাউন্সেলর কি?

- সুপারিশকৃত অভ্যাসগুলো করার জন্য মাকে প্রশংসা করুন
- চিহ্নিত সমস্যা সমাধানে যথাযথ একটি বা দুটি বিকল্প (সময় নির্ধারিত) বাছাইয়ে মাকে সাহায্য করুন
- মাকে একটি বা দুটি বাছাই করতে সাহায্য করুন যাতে সে প্রতিকূলতা দূর করতে পারেন
- উপযুক্ত কাউন্সেলিং কার্ড ব্যবহার করুন যেগুলো মার অবস্থার সাথে সবচেয়ে বেশি প্রাসঙ্গিক – এবং মার সাথে এসব তথ্য নিয়ে আলোচনা করুন
- মাকে তার সম্মত হওয়া নতুন আচরন সম্পর্কে পুনরায় বলতে বলুন
- সম্মত হওয়া নতুন আচরণ লিখুন:
- মাকে জিজ্ঞেস করুন তার কোন প্রশ্ন/উদ্বেগ আছে কি
- প্রয়োজন হলে রেফার করুন
- মা কোথায় অতিরিক্ত সহযোগিতা পেতে পারে তা সুপারিশ করুন
- ফলো-আপ অধিবেশনের জন্য তারিখ/সময় নিয়ে সম্মত হন
- মাকে তার সময়ের জন্য ধন্যবাদ দিন

(হ্যাঁ'র জন্য \sqrt এবং না এর জন্য \times)

কাউন্সেলর কি?

শোনা ও শেখা দক্ষতার ব্যবহার করেছিলেন:

- মার সাথে চোখ সমান্তরালে রাখুন
- মনযোগ দিন (চোখে চোখ রাখা)
- বাধা সরান (টেবিল ও নোট)
- প্রয়োজনীয় সময় নিন
- উন্মুক্ত প্রশ্ন করুন
- আগ্রহ প্রকাশ করে এমন মতামত ও অঙ্গভঙ্গি ব্যবহার করুন
- মায়ের কথার পুনরাবৃত্তি করুন
- বিচারমূলক শব্দ পরিহার করুন
- মাকে কথা বলতে সময় দিন

আস্থা তৈরি ও সমর্থন প্রদান দক্ষতাগুলোর ব্যবহার:

- মায়ের চিন্তাভাবনা ও অনুভূতিগুলো কি গ্রহণ করুন
- মার উদ্বেগগুলো শুনুন
- মা যা ঠিকভাবে করুন তার স্বীকৃতি কি দিয়েছিলেন এবং প্রশংসা করুন
- হাতে কলমে সহযোগিতা করুন
- সংক্ষিপ্ত, প্রাসঙ্গিক তথ্য দিন
- সহজ শব্দ ব্যবহার করুন
- কোন নির্দেশ নয়, একটি বা দুটি সুপারিশ করুন

বিশেষভাবে লক্ষণীয় :

- পুষ্টি সংক্রান্ত কাউন্সেলিং করার সময় যাচাই, বিশ্লেষণ ও কাজ- এই ৩ ধাপ অনুসরণ করতে হবে এবং উপযুক্ত কাউন্সেলিং কার্ড ব্যবহার করতে হবে।

অধিবেশন ০৮

মাঠ পর্যায়ের অনুশীলন

শিক্ষণ উদ্দেশ্যসমূহ

১. ৩ ধাপ বিশিষ্ট কাউন্সেলিং অনুশীলন: ক. মা/লালন-পালনকারী ও তাদের ০-২৩ মাস পূর্ণ বয়সী একটি শিশুর সাথে শিশুর খাবার ও পুষ্টি যাচাই অনুশীলন খ. মা অথবা অন্য একজন মহিলার (গর্ভবতী/প্রসূতী) সাথে পুষ্টি যাচাই অনুশীলন
২. মাঠ পর্যায়ের কাউন্সেলিং অনুশীলনের শক্তিশালী ও যেখানে উন্নতির সুযোগ রয়েছে সেসব দিকগুলোর পতিফলন

অধিবেশন ০৯

বৃদ্ধি যাচাই : প্রাথমিক আলোচনা

শিক্ষণ উদ্দেশ্যসমূহ

১. গ্রোথ মনিটরিং ও প্রমোশন (GMP) এবং এর গুরুত্ব কি তা ব্যাখ্যা করা
২. শিশুর গ্রোথ স্ট্যান্ডার্ড, প্রাসঙ্গিক পরিমাপ ও সূচকগুলো কি; এবং প্রত্যেকটি সূচকের জন্য কোন ধরনের অপুষ্টি হয় তা ব্যাখ্যা করা
৩. শিশুর বয়স নির্ধারণের পদ্ধতি প্রদর্শন করা
৪. একটি নতুন বৃদ্ধি রেকর্ড শুরু করা এবং শিশুর পরিদর্শনের দিন তারিখ ও তার বয়স নিবন্ধন করা

গ্রোথ, মনিটরিং ও প্রমোশন (GMP)

‘জি’ (G) ব্যবহৃত হয় গ্রোথ বা বৃদ্ধি বোঝাতেঃ নির্দিষ্ট সময় পর পর বৃদ্ধি পরিমাপ করে স্বাস্থ্যকর্মীরা অপুষ্টি (বা অতি পুষ্টি) হবার জন্য ঝুঁকিপূর্ণ আবস্থায় থাকা শিশুদের তাদের অবস্থা গুরুতর হওয়ার আগেই সনাক্ত করতে পারে। “একটি বাড়ন্ত শিশুই একটি স্বাস্থ্যবান শিশু”- নির্দেশ করে যে, স্বাভাবিক বৃদ্ধি ভাল স্বাস্থ্যের নির্দেশক।

‘এম’ (M) ব্যবহৃত হয় মনিটরিং বোঝাতেঃ শিশুর গ্রোথ মনিটরিং হচ্ছে মনিটরিং ব্যবস্থার একটি চমৎকার উদাহরণ যা ট্রিপল এ কৌশল (Triple A approach) ব্যবহার করে থাকে: নির্দিষ্ট সময় পর পর শিশুর ওজন ও উচ্চতার পরিবর্তন সম্পর্কিত তথ্য/উপাত্ত সংগ্রহের ক্ষেত্রে পরিমাপের একটি পদ্ধতি হলো (Assessment) বা যাচাই ; শিশুদের পুষ্টিগত অবস্থা নির্ণয় করার জন্য আন্তর্জাতিক গ্রোথ স্ট্যান্ডার্ড অনুযায়ী শিশুদের পুষ্টি ও স্বাস্থ্য সম্পর্কিত উপাত্তের অর্থ ব্যাখ্যা করা এবং এই ফলাফল ব্যবহার করে অপুষ্টির কারণ বিশ্লেষণ (Analysis), এইসব উপাত্ত ব্যবহার করে মা/লালন-পালনকারীর সাথে সমস্যা সমাধানে আচরণগত পরিবর্তন ও ফলাফল ভালো করতে প্রয়োজনীয় সংশোধনমূলক কর্মসূচি গ্রহণ করা (Action)।

‘পি’ (P) ব্যবহৃত হয় প্রমোশন বোঝাতেঃ প্রমোশন হলো কাউন্সেলিং দক্ষতার প্রয়োগ। মা/লালন-পালনকারীর জ্ঞানের ঘাটতি থাকলে বা শিশুর বৃদ্ধির সমস্যা সমাধানে অসমর্থ হলে অথবা সুপারিশকৃত অভ্যাস সমূহ মেনে না চললে জি (G) এবং এম (M) দ্বারা স্বাস্থ্য ও পুষ্টির উন্নয়ন কার্যকরী হবে না।

অপুষ্টি:

প্রয়োজনের তুলনায় অতিরিক্ত কিংবা অপরিপূর্ণ খাদ্য গ্রহণের ফলে দেহে যে অবস্থার সৃষ্টি হয় তাকে অপুষ্টি বলে।

অপুষ্টির প্রকারভেদ:

অপুষ্টিকে প্রধানত দুই ভাগে ভাগ করা হয়। যথা:

কম পুষ্টি (Under-nutrition): অপরিপূর্ণ পুষ্টি সমৃদ্ধ খাদ্য গ্রহণ অথবা/ এবং ঘন ঘন সংক্রমণের (রোগ) কারণে কম পুষ্টির সমস্যা দেখা দেয়। এ অবস্থায় সব রকমের পুষ্টি উপাদানের ঘাটতি দেখা দেয়। প্রয়োজনীয় খাদ্য উপাদান যেমন; আমিষ, শর্করা, তেল, ভিটামিন বা খাদ্যপ্রাণ ও খনিজ লবণ ইত্যাদি উপাদানের ঘাটতির কারণে পুষ্টিহীনতার লক্ষণ দেখা দেয়।

কম পুষ্টির কারনেও রোগ সংক্রমণ বৃদ্ধি পায় এবং মৃত্যুর ঝুঁকি বাড়ে।

অতিপুষ্টি/স্থূলতা (Over-nutrition): প্রয়োজনের তুলনায় বেশি খাবার গ্রহণ অথবা/ এবং কম শারীরিক পরিশ্রমের কারণে অতিপুষ্টির সমস্যা দেখা দেয়। অতিপুষ্টি ভবিষ্যতে শিশুদের হৃদরোগ, উচ্চ রক্তচাপ, ডায়াবেটিস এবং অন্যান্য রোগ সহ মৃত্যুর ঝুঁকি বাড়ায়।

কমপুষ্টির প্রকারভেদ (সূচক):

- ১। খর্বাকায় (Stunting)- বয়সের তুলনায় উচ্চতা/দৈর্ঘ্য কম
- ২। কৃশকায় (Wasting)- উচ্চতা/দৈর্ঘ্যের তুলনায় ওজন কম
- ৩। কম ওজন (Under weight)- বয়সের তুলনায় ওজন কম



তিনটি শিশুরই বয়স সমান



কৃশকায়



অতিপুষ্ট/স্থূল

শারীরিক (Anthropometry) পরিমাপ সমন্বয়ে তিনটি প্রধান সূচক তৈরী হয়:

- বয়সের তুলনায় উচ্চতা (Height for age) (খর্বাকৃতি নির্ণয় করতে)
- উচ্চতা/দৈর্ঘ্যের তুলনায় ওজন (Weight for height/length) (কৃশকায় নির্ণয় করতে)
- বয়সের তুলনায় ওজন (Weight for age) (কমওজন নির্ণয় করতে)

শারীরিক (Anthropometry) পরিমাপে অন্তর্ভুক্ত থাকে:

- ওজন পরিমাপ
- দৈর্ঘ্য পরিমাপ (দুই বছরের কম বয়সী শিশুর জন্য)
- উচ্চতা পরিমাপ (দুই বছর বা তার অধিক বয়সী শিশু/ব্যক্তির জন্য)
- উপরিবাহুর মধ্যভাগের পরিধি পরিমাপ বা মুয়াক (MUAC)

সজ্ঞাসমূহ:

Z-score: এটি একটি পরিসংখ্যানগত পরিমাপ। Z-score ধনাত্মক অথবা ঋনাত্মক হতে পারে যা নির্দেশ করে এটি গড় মানের উপরে বা নীচে আছে কিনা এবং কত Standard deviation উপরে বা নীচে আছে।

Standard deviation: মধ্যমার মান (median value) থেকে বিচ্যুতি পরিমাপ করে।

প্রত্যেকটি সূচকের জন্য Z-score গণনা করা হয় এবং তারপর ছেলে বা মেয়ের গ্রোথ চার্ট ব্যবহার করে বিশ্ব স্বাস্থ্য সংস্থা (WHO)র স্ট্যান্ডার্ডের মধ্যমা (median)র সাথে তুলনা করা হয়।

ক) বয়সের তুলনায় ওজন Z-score (WAZ): এটি কমওজনের মাত্রা নির্দেশ করে।

খ) বয়সের তুলনায় উচ্চতা/দৈর্ঘ্য Z-score (HAZ): এটি খর্বাকৃতির মাত্রা চিহ্নিত করে (“দীর্ঘস্থায়ী অপুষ্টির নির্ণায়ক”)।

গ) উচ্চতা/দৈর্ঘ্যের তুলনায় ওজন Z score (WHZ): এটি উচ্চতার ভিত্তিতে কৃশকায় (Wasting) ও অতিরিক্ত ওজন (Overweight) মাত্রা পরিমাপে ব্যবহৃত হয়।

শিশুর পুষ্টি অবস্থা যাচাই এর নির্ণায়ক (criteria):

সূচক	পুষ্টি অবস্থা			
বয়সের তুলনায় ওজন Z-score (WAZ) (কমওজন)	< -3 SD* WAZ < -3	≥ -3 SD to < -2 SD WAZ ≥ -3 to < -2	≥ -2 SD to < -1 SD WAZ ≥ -2 to < -1	≥ -1 SD WAZ ≥ -1
	মারাত্মক কম ওজন	মাঝারি কম ওজন	স্বল্প কম ওজন	স্বাভাবিক
বয়সের তুলনায় উচ্চতা/দৈর্ঘ্য Z-score (HAZ) (খর্বাকৃতি)	< -3 SD HAZ < -3	≥ -3 SD to < -2 SD HAZ ≥ -3 to < -2	≥ -2 SD to < -1 SD HAZ ≥ -2 to < -1	≥ -1 SD HAZ ≥ -1
	মারাত্মক খর্বাকৃতি	মাঝারি খর্বাকৃতি	স্বল্প খর্বাকৃতি	স্বাভাবিক
উচ্চতা/দৈর্ঘ্যের তুলনায় ওজন Z score (WHZ) (কশকায়)	< -3 SD WHZ < -3	≥ -3 SD to < -2 SD WHZ ≥ -3 to < -2	≥ -2 SD to ≤ +2 SD WHZ ≥ -2 to ≤ +2	> +2 SD WHZ > +2
	মারাত্মক তীব্র অপুষ্টি (SAM)	মাঝারি তীব্র অপুষ্টি (MAM)	স্বাভাবিক	অতিওজন

*SD: গ্রোথ স্ট্যান্ডার্ডের মধ্যমার মান (median value) থেকে বিচ্যুতি (Standard deviation)।

মুয়াক (MUAC)

উপরিবাহুর মধ্যভাগের পরিধি পরিমাপ বা মুয়াক পরিমাপে এক ধরনের টেপ ব্যবহার করা হয়, যার নাম মুয়াক টেপ। সব সময় বাম বাহুতে মুয়াক পরিমাপ করতে হয়। ৬-৫৯ মাস বয়সী শিশুর তীব্র অপুষ্টির মাত্রা যাচাই করার জন্য মুয়াক ব্যবহৃত হয়।

মুয়াক ব্যবহার করে শিশুর পুষ্টি অবস্থা যাচাই এর নির্ণায়ক (criteria)

মুয়াক টেপের রঙ	মুয়াক মান সেন্টিমিটারে (সে.মি.)	পুষ্টি অবস্থা
লাল	< ১১.৫	মারাত্মক তীব্র অপুষ্টি বা SAM (Severe acute malnutrition)
হলুদ	মুয়াক ≥ ১১.৫ সে.মি. এবং < ১২.৫ সে.মি.	মাঝারি তীব্র অপুষ্টি বা MAM (Moderate acute malnutrition)
সবুজ	মুয়াক ≥ ১২.৫ সে.মি.	স্বাভাবিক

যদি শিশুর মুয়াক ১১.৫ সে.মি.-এর কম হয় তাহলে শিশুটিকে নিকটস্থ স্বাস্থ্য কেন্দ্রে পাঠাতে হবে।

কম পুষ্টির আরেকটি চিহ্ন হল ইডিমা (Oedema)

উভয় পায়ের ইডিমার প্রকারভেদ:

- + স্বল্প: উভয় পায়ের পাতা বা সাথে পায়ের গোড়ালি পর্যন্ত
- ++ মাঝারি: উভয় পায়ের পাতা, পায়ের নীচের অংশ, হাতের তালু এবং হাতের নীচের অংশ
- +++ মারাত্মক: সারা শরীরে যেমন: উভয় পায়ের পাতা, পা, হাতের তালু, হাত এবং মুখমন্ডল এসব স্থানে উভয় দিকে

ইডিমা আক্রান্ত শিশু



+ স্বল্প ইডিমা

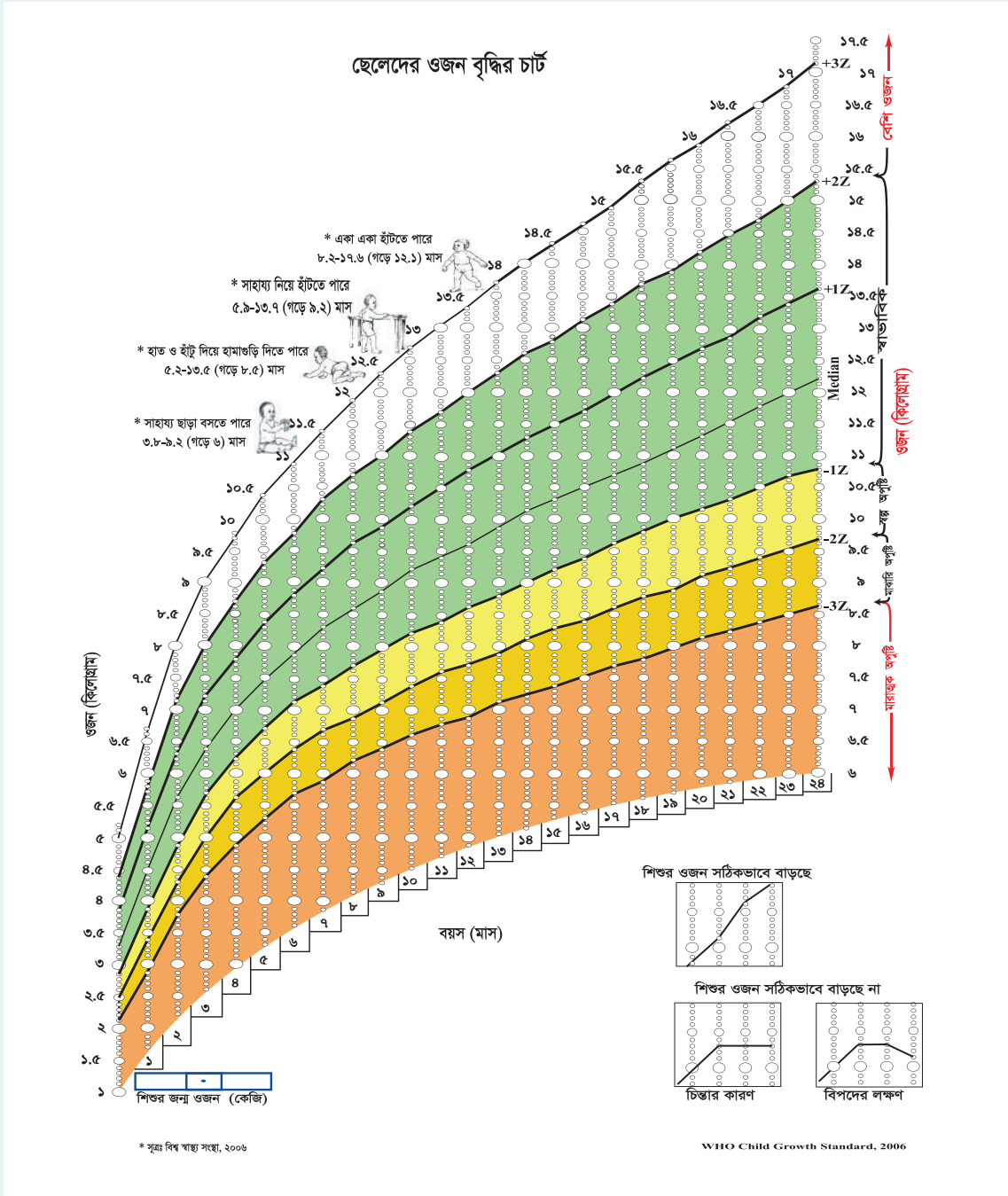


+++ মারাত্মক ইডিমা

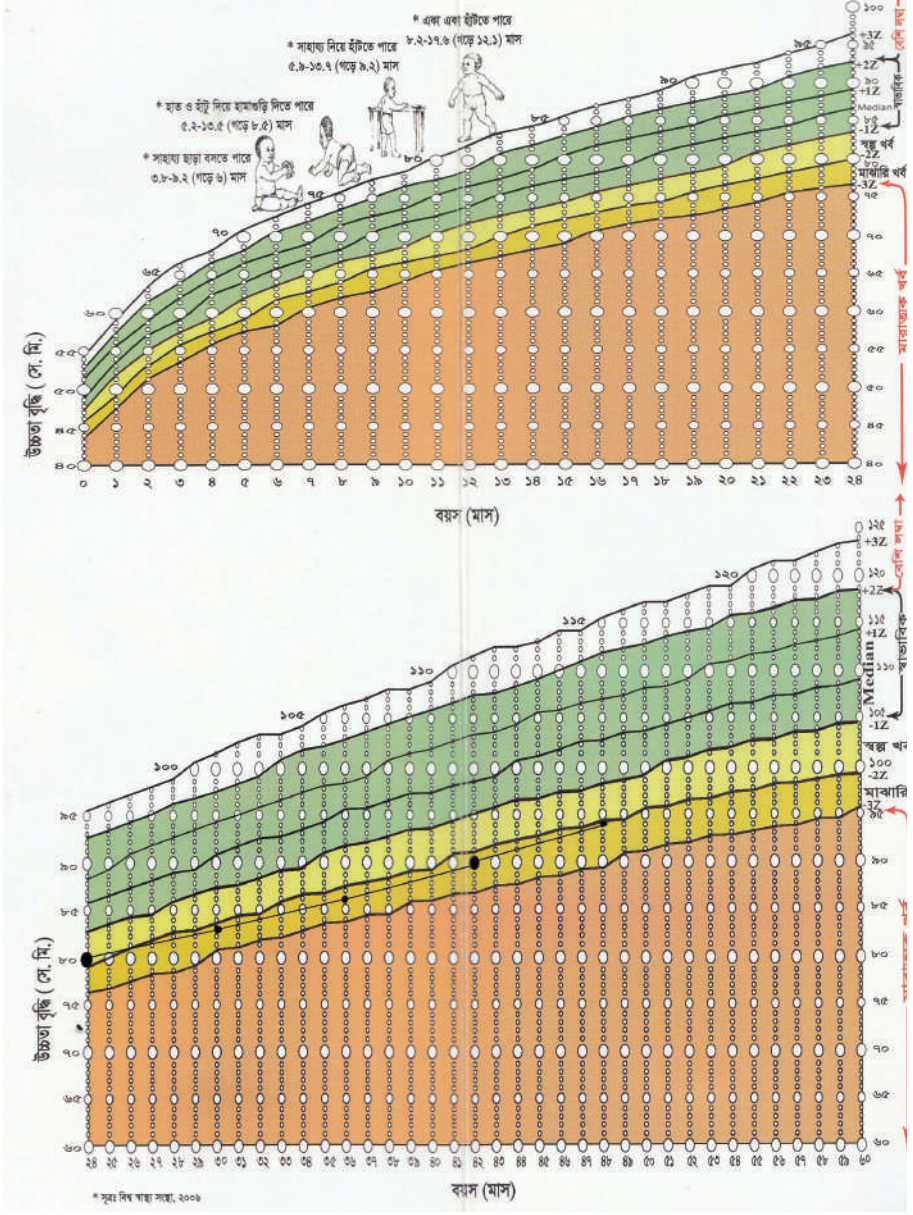
GMP (Growth Monitoring and Promotion) কার্ড

জিএমপি কার্ড ব্যবহার করে বয়স অনুযায়ী একটি শিশুর শারীরিক বৃদ্ধি (উচ্চতা/দৈর্ঘ্য ও ওজন) সঠিকভাবে হচ্ছে কিনা তা পরিমাপ করা হয়।

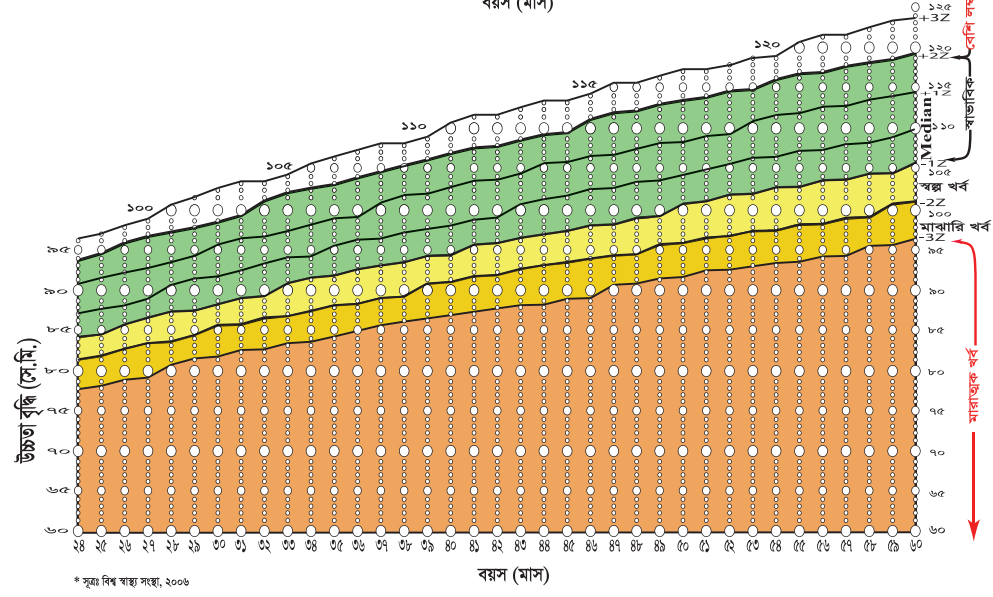
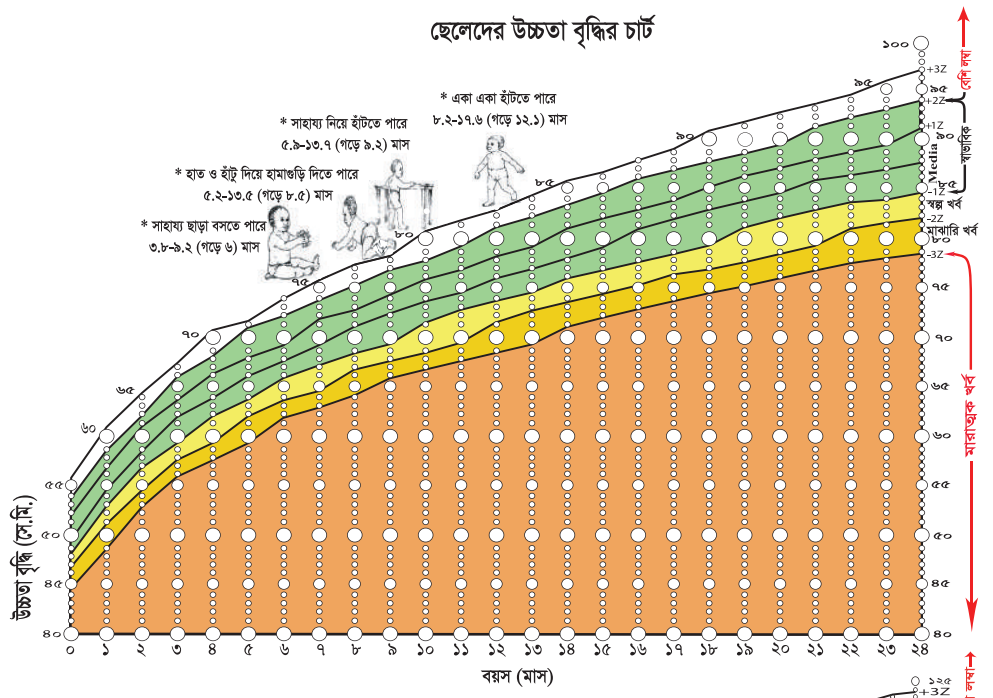
GMP কার্ডে ছেলের বয়সের তুলনায় ওজন চার্ট



মেয়েদের উচ্চতা বৃদ্ধির চার্ট



GMP কার্ডে ছেলের বয়সের তুলনায় উচ্চতা চার্ট



* সূত্র বিশ্ব স্বাস্থ্য সংস্থা, ২০০৬

০-২৩ মাস বয়সী শিশুদের উচ্চতা/দৈর্ঘ্যের তুলনায় ওজনের লুক আপ টেবিল

Weight – for- Length/Height Reference Card



Girls' weight (kg)			Length (cm)			Boys' weight (kg)		
-3 SD	-2 SD	-1SD	Median		Median	-1 SD	-2 SD	-3 SD
1.9	2.1	2.3	2.5	45.0	2.4	2.2	2.0	1.9
2.0	2.1	2.3	2.5	45.5	2.5	2.3	2.1	1.9
2.0	2.2	2.4	2.6	46.0	2.6	2.4	2.2	2.0
2.1	2.3	2.5	2.7	46.5	2.7	2.5	2.3	2.1
2.2	2.4	2.6	2.8	47.0	2.8	2.5	2.3	2.1
2.2	2.4	2.6	2.9	47.5	2.9	2.6	2.4	2.2
2.3	2.5	2.7	3.0	48.0	2.9	2.7	2.5	2.3
2.4	2.6	2.8	3.1	48.5	3.0	2.8	2.6	2.3
2.4	2.6	2.9	3.2	49.0	3.1	2.9	2.6	2.4
2.5	2.7	3.0	3.3	49.5	3.2	3.0	2.7	2.5
2.6	2.8	3.1	3.4	50.0	3.3	3.0	2.8	2.6
2.7	2.9	3.2	3.5	50.5	3.4	3.1	2.9	2.7
2.8	3.0	3.3	3.6	51.0	3.5	3.2	3.0	2.7
2.8	3.1	3.4	3.7	51.5	3.6	3.3	3.1	2.8
2.9	3.2	3.5	3.8	52.0	3.8	3.5	3.2	2.9
3.0	3.3	3.6	3.9	52.5	3.9	3.6	3.3	3.0
3.1	3.4	3.7	4.0	53.0	4.0	3.7	3.4	3.1
3.2	3.5	3.8	4.2	53.5	4.1	3.8	3.5	3.2
3.3	3.6	3.9	4.3	54.0	4.3	3.9	3.6	3.3
3.4	3.7	4.0	4.4	54.5	4.4	4.0	3.7	3.4
3.5	3.8	4.2	4.5	55.0	4.5	4.2	3.8	3.6
3.6	3.9	4.3	4.7	55.5	4.7	4.3	4.0	3.7
3.7	4.0	4.4	4.8	56.0	4.8	4.4	4.1	3.8
3.8	4.1	4.5	5.0	56.5	5.0	4.6	4.2	3.9
3.9	4.3	4.6	5.1	57.0	5.1	4.7	4.3	4.0
4.0	4.4	4.8	5.2	57.5	5.3	4.9	4.5	4.1
4.1	4.5	4.9	5.4	58.0	5.4	5.0	4.6	4.3
4.2	4.6	5.0	5.5	58.5	5.6	5.1	4.7	4.4
4.3	4.7	5.1	5.6	59.0	5.7	5.3	4.8	4.5
4.4	4.8	5.3	5.7	59.5	5.9	5.4	5.0	4.6
4.5	4.9	5.4	5.9	60.0	6.0	5.5	5.1	4.7
4.6	5.0	5.5	6.0	60.5	6.1	5.6	5.2	4.8
4.7	5.1	5.6	6.1	61.0	6.3	5.8	5.3	4.9
4.8	5.2	5.7	6.3	61.5	6.4	5.9	5.4	5.0
4.9	5.3	5.8	6.4	62.0	6.5	6.0	5.6	5.1
5.0	5.4	5.9	6.5	62.5	6.7	6.1	5.7	5.2
5.1	5.5	6.0	6.6	63.0	6.8	6.2	5.8	5.3
5.2	5.6	6.2	6.7	63.5	6.9	6.4	5.9	5.4
5.3	5.7	6.3	6.9	64.0	7.0	6.5	6.0	5.5
5.4	5.8	6.4	7.0	64.5	7.1	6.6	6.1	5.6
5.5	5.9	6.5	7.1	65.0	7.3	6.7	6.2	5.7
5.5	6.0	6.6	7.2	65.5	7.4	6.8	6.3	5.8
5.6	6.1	6.7	7.3	66.0	7.5	6.9	6.4	5.9
5.7	6.2	6.8	7.4	66.5	7.6	7.0	6.5	6.0
5.8	6.3	6.9	7.5	67.0	7.7	7.1	6.6	6.1
5.9	6.4	7.0	7.6	67.5	7.9	7.2	6.7	6.2
6.0	6.5	7.1	7.7	68.0	8.0	7.3	6.8	6.3
6.1	6.6	7.2	7.9	68.5	8.1	7.5	6.9	6.4
6.1	6.7	7.3	8.0	69.0	8.2	7.6	7.0	6.5
6.2	6.8	7.4	8.1	69.5	8.3	7.7	7.1	6.6
6.3	6.9	7.5	8.2	70.0	8.4	7.8	7.2	6.6
6.4	6.9	7.6	8.3	70.5	8.5	7.9	7.3	6.7
6.5	7.0	7.7	8.4	71.0	8.6	8.0	7.4	6.8
6.5	7.1	7.7	8.5	71.5	8.8	8.1	7.5	6.9
6.6	7.2	7.8	8.6	72.0	8.9	8.2	7.6	7.0
6.7	7.3	7.9	8.7	72.5	9.0	8.3	7.6	7.1
6.8	7.4	8.0	8.8	73.0	9.1	8.4	7.7	7.2
6.9	7.4	8.1	8.9	73.5	9.2	8.5	7.8	7.2
6.9	7.5	8.2	9.0	74.0	9.3	8.6	7.9	7.3
7.0	7.6	8.3	9.1	74.5	9.4	8.7	8.0	7.4
7.1	7.7	8.4	9.1	75.0	9.5	8.8	8.1	7.5
7.1	7.8	8.5	9.2	75.5	9.6	8.8	8.2	7.6
7.2	7.8	8.5	9.3	76.0	9.7	8.9	8.3	7.6
7.3	7.9	8.6	9.4	76.5	9.8	9.0	8.3	7.7
7.4	8.0	8.7	9.5	77.0	9.9	9.1	8.4	7.8
7.4	8.1	8.8	9.6	77.5	10.0	9.2	8.5	7.9

২৪-৫৯ মাস বয়সী শিশুদের উচ্চতা/দৈর্ঘ্যের তুলনায় ওজনের লুক আপ টেবিল

Weight – for- Length/Height Reference Card



Girls' weight (kg)			Length (cm)			Boys' weight (kg)		
-3 SD	-2 SD	-1SD	Median		Median	-1 SD	-2 SD	-3 SD
7.5	8.2	8.9	9.7	78.0	10.1	9.3	8.6	7.9
7.6	8.2	9.0	9.8	78.5	10.2	9.4	8.7	8.0
7.7	8.3	9.1	9.9	79.0	10.3	9.5	8.7	8.1
7.7	8.4	9.1	10.0	79.5	10.4	9.5	8.8	8.2
7.8	8.5	9.2	10.1	80.0	10.4	9.6	8.9	8.2
7.9	8.6	9.3	10.2	80.5	10.5	9.7	9.0	8.3
8.0	8.7	9.4	10.3	81.0	10.6	9.8	9.1	8.4
8.1	8.8	9.5	10.4	81.5	10.7	9.9	9.1	8.5
8.1	8.8	9.6	10.5	82.0	10.8	10.0	9.2	8.5
8.2	8.9	9.7	10.6	82.5	10.9	10.1	9.3	8.6
8.3	9.0	9.8	10.7	83.0	11.0	10.2	9.4	8.7
8.4	9.1	9.9	10.9	83.5	11.2	10.3	9.5	8.8
8.5	9.2	10.1	11.0	84.0	11.3	10.4	9.6	8.9
8.6	9.3	10.2	11.1	84.5	11.4	10.5	9.7	9.0
8.7	9.4	10.3	11.2	85.0	11.5	10.6	9.8	9.1
8.8	9.5	10.4	11.3	85.5	11.6	10.7	9.9	9.2
8.9	9.7	10.5	11.5	86.0	11.7	10.8	10.0	9.3
9.0	9.8	10.6	11.6	86.5	11.9	11.0	10.1	9.4
9.1	9.9	10.7	11.7	87.0	12.0	11.1	10.2	9.5
9.2	10.0	10.9	11.8	87.5	12.1	11.2	10.4	9.6
9.3	10.1	11.0	12.0	88.0	12.2	11.3	10.5	9.7
9.4	10.2	11.1	12.1	88.5	12.4	11.4	10.6	9.8
9.5	10.3	11.2	12.2	89.0	12.5	11.5	10.7	9.9
9.6	10.4	11.3	12.3	89.5	12.6	11.6	10.8	10.0
9.7	10.5	11.4	12.5	90.0	12.7	11.8	10.9	10.1
9.8	10.6	11.5	12.6	90.5	12.8	11.9	11.0	10.2
9.9	10.7	11.7	12.7	91.0	13.0	12.0	11.1	10.3
10.0	10.8	11.8	12.8	91.5	13.1	12.1	11.2	10.4
10.1	10.9	11.9	13.0	92.0	13.2	12.2	11.3	10.5
10.1	11.0	12.0	13.1	92.5	13.3	12.3	11.4	10.6
10.2	11.1	12.1	13.2	93.0	13.4	12.4	11.5	10.7
10.3	11.2	12.2	13.3	93.5	13.5	12.5	11.6	10.7
10.4	11.3	12.3	13.5	94.0	13.7	12.6	11.7	10.8
10.5	11.4	12.4	13.6	94.5	13.8	12.7	11.8	10.9
10.6	11.5	12.6	13.7	95.0	13.9	12.8	11.9	11.0
10.7	11.6	12.7	13.8	95.5	14.0	12.9	12.0	11.1
10.8	11.7	12.8	14.0	96.0	14.1	13.1	12.1	11.2
10.9	11.8	12.9	14.1	96.5	14.3	13.2	12.2	11.3
11.0	12.0	13.0	14.2	97.0	14.4	13.3	12.3	11.4
11.1	12.1	13.1	14.4	97.5	14.5	13.4	12.4	11.5
11.2	12.2	13.3	14.5	98.0	14.6	13.5	12.5	11.6
11.3	12.3	13.4	14.69	98.5	14.8	13.6	12.6	11.7
11.4	12.4	13.5	14.8	99.0	14.9	13.7	12.7	11.8
11.5	12.5	13.6	14.9	99.5	15.0	13.9	12.8	11.9
11.6	12.6	13.7	15.0	100.0	15.2	14.0	12.9	12.0
11.7	12.7	13.9	15.2	100.5	15.3	14.1	13.0	12.1
11.8	12.8	14.0	15.3	101.0	15.4	14.2	13.2	12.2
11.9	13.0	14.1	15.5	101.5	15.6	14.4	13.3	12.3
12.0	13.1	14.3	15.6	102.0	15.7	14.5	13.4	12.4
12.1	13.2	14.4	15.8	102.5	15.9	14.6	13.5	12.5
12.3	13.3	14.5	15.9	103.0	16.0	14.8	13.6	12.6
12.4	13.5	14.7	16.1	103.5	16.2	14.9	13.7	12.7
12.5	13.6	14.8	16.2	104.0	16.3	15.0	13.9	12.8
12.6	13.7	15.0	16.4	104.5	16.5	15.2	14.0	12.9
12.7	13.8	15.1	16.5	105.0	16.6	15.3	14.1	13.0
12.8	14.0	15.3	16.7	105.5	16.8	15.4	14.2	13.2
13.0	14.1	15.4	16.9	106.0	16.9	15.6	14.4	13.3
13.1	14.3	15.6	17.1	106.5	17.1	15.7	14.5	13.4
13.2	14.4	15.7	17.2	107.0	17.3	15.9	14.6	13.5
13.3	14.5	15.9	17.4	107.5	17.4	16.0	14.7	13.6
13.5	14.7	16.0	17.6	108.0	17.6	16.2	14.9	13.7
13.6	14.8	16.2	17.8	108.5	17.8	16.3	15.0	13.8
13.7	15.0	16.4	18.0	109.0	17.9	16.5	15.1	14.0
13.9	15.1	16.5	18.1	109.5	18.1	16.6	15.3	14.1
14.0	15.3	16.7	18.3	110.0	18.3	16.8	15.4	14.2

WHO Child Growth Standards

শিশুর প্রকৃত বয়স নির্ধারণের গুরুত্বঃ

ক) বৃদ্ধি/গ্রোথ পর্যাণ্ড কি না তা ব্যাখ্যা করতে এবং

খ) খাবারে সুপারিশমালা বয়স নির্ভর বিদায় মিশুর খাবারের কাউন্সেলিং এ সঠিক বয়স জানা আবশ্যিক

বয়স নির্ধারণে বিশেষ টিকা:

অন্যান্য পরিমাপগুলোর মধ্যে বয়স গ্রোথ চার্টে বিন্দু অঙ্কন করা প্রায়শ: জটিল হয়, কারণ এক মাস অন্তর অন্তর লিপিবদ্ধ করতে কেবলমাত্র একটি জায়গা রয়েছে। অতএব যদি একটি শিশুর বয়স ভগ্নাংশ মাসে থাকে (যেমন- একটি শিশু যার বয়স ১ মাস ১৪ দিন) এটি প্রায় নির্ধারণ করতে জটিল হয় কোন মাসের ফোঁটায় বিন্দু অঙ্কন করতে হবে। বাংলাদেশের ক্ষেত্রে ভগ্নাংশ মাস যদি ১৫ দিন বা ১৫ দিনের কম হয় তাহলে পূর্বের পূর্ণ মাস ধরতে হবে, আবার ভগ্নাংশ মাস ১৫ দিনের বেশি হয় তাহলে পরের মাস ধরতে হবে। উদাহরণ স্বরূপ একটি শিশু যার বয়স ১ মাস ১৫ দিন বা তার কম হয় তাহলে ১ মাসের ফোঁটায় বিন্দু অঙ্কন করতে হবে, যেখানে শিশুর বয়স ১ মাস ১৬দিন বা তার বেশি তাহলে ২ মাসের উপর বিন্দু অঙ্কন করতে করতে হবে। ঘটনাক্রমে, একটি শিশুর বয়স ১ মাস ১৬দিন হলে ২ মাসের ঘরে/ বিন্দু অঙ্কন করতে হবে। এরপর আবার শিশুটি ২ মাস ১৪দিন বয়সে পরবর্তী পরিদর্শনে আসল। সেক্ষেত্রে গণনায় আগের পরিমাপের চেয়ে প্রায় ১ মাস বেশি, তাই ২ টি বিন্দুর মাঝে ১ মাসের পার্থক্য দেখাতে ৩ মাসের ঘরে বিন্দু অঙ্কন করতে হবে। এভাবে বৃদ্ধির ধারা (trend) দেখা যাবে।

দলীয় অনুশীলন ও প্রাসঙ্গিক মতামতসমূহ

দল #	জন্ম তারিখ	জন্ম ওজন (কেজি)	বয়স (মাসে), ২৫ জুন, ২০১৫ পর্যন্ত
১	১ জানুয়ারি, ২০১১: ছেলে	২.৩	
২	১৩ ফেব্রুয়ারি, ২০১৪: মেয়ে	৩.২	
৩	২৭ মার্চ, ২০১৩: মেয়ে	৩.১	
৪	১৬ এপ্রিল, ২০১২: ছেলে	৩.৬	
৫	৯ মে, ২০১৫: মেয়ে	৪.০	

অতি আবশ্যিক :

- শিশু সঠিকভাবে বৃদ্ধি পাচ্ছে কিনা তা জানার জন্য ওজন ও উচ্চতা মেপে GMP অনুসারে তার বৃদ্ধি পর্যবেক্ষণ করে উপযুক্ত পুষ্টি পরামর্শ দিতে হবে।

অধিবেশন ১০

ওজন, দৈর্ঘ্য, উচ্চতা ও উপরি বাহুর মধ্য-ভাগের পরিধি বা মুয়াক পরিমাপ

শিক্ষণ উদ্দেশ্যসমূহ

- ১) ওজন, দৈর্ঘ্য, উচ্চতা ও উপরি বাহুর মধ্য-ভাগের পরিধি বা মুয়াক পরিমাপের ধাপগুলো বর্ণনা করা
- ২) শিশুর ওজন নেয়া, দৈর্ঘ্য ও উচ্চতা পরিমাপ করা, মায়ের উচ্চতা পরিমাপ করা
- ৩) মুয়াক পরিমাপ ও ইডিমা নির্ণয়
- ৪) ওজন, দৈর্ঘ্য, উচ্চতা ও মুয়াক পরিমাপের সাধারণ ভুলগুলো চিনতে পারা

ওজন মাপার যন্ত্রের সাহায্যে ওজন পরিমাপের ধাপ সমূহ (বাথরুম স্কেল বা ডিজিটাল/ইলেকট্রনিক স্কেল)

বাথরুম স্কেল/ডিজিটাল স্কেল:

১. স্কেলটি শক্ত সমতল জায়গায় রাখুন
২. বাথরুম স্কেল হলে: লক্ষ্য করুন যন্ত্রের কাঁটাটি ০ ওজন দেখাচ্ছে কিনা
৩. ডিজিটাল ইলেকট্রনিক স্কেল হলে: একটি আঙ্গুলের ছোঁয়া বা স্পর্শে স্কেলটি চালু করুন, যন্ত্রটির ডিসপ্লেটে ০.০ দেখা না যাওয়া পর্যন্ত অপেক্ষা করুন
৪. “মা”-কে শিশুটির কাপড় এবং জুতা জোড়া খুলতে বলুন এবং এরপর ওজন নেয়ার জন্য মাকে শিশু সহকারে স্কেলের ওপর দাঁড়াতে বলুন
৫. শিশুকে অন্যের কোলে দিয়ে মাকে ওজন নেয়ার জন্য একা স্কেলের ওপর দাঁড়াতে বলুন
৬. মায়ের ওজন মাপুন
৭. “মা”-কে স্কেল থেকে নেমে যেতে বলুন এবং বাচ্চাকে কাপড় পরিয়ে দিতে বলুন
৮. শিশু সহকারে মায়ের প্রাপ্ত ওজন থেকে মায়ের ওজন বিয়োগ করুন
৯. দ্বিতীয় শিশুর জন্য একই পদ্ধতি ব্যবহার করা যাবে
১০. যদি শিশুটি নিজেই দাঁড়ায় তাহলে শিশুটির জুতা ও পোশাক খোলার পর তার ওজন সরাসরি পরিমাপ করা যাবে।



সল্টার স্কেলে ওজন পরিমাপের ধাপসমূহ

১. শিশুদের ওজন একটি ঝোলানো স্কেলে পরিমাপ করা হয়। এটি ১০০ গ্রাম পর্যন্ত ওজন সঠিকভাবে এবং ২৫ কিলোগ্রাম পর্যন্ত ওজন করতে সক্ষম।
২. প্রত্যেক ওজন মাপার আগে স্কেলটা (০) শূন্যতে আছে কিনা, তা ঠিক করে নিতে ভুলবেন না।
৩. চারটি (৪) দড়ি দিয়ে বাঁধা একটি পরিষ্কার গামলা নিন।
৪. গামলাটি মাটির খুব কাছাকাছি ঝোলাতে হবে যাতে ওজন করার সময় শিশুর পড়ার সম্ভাবনা না থাকে এবং যাতে শিশুটি নিরাপদ বোধ করে। গামলাটি অবশ্যই জীবাণুমুক্ত/পরিষ্কার রাখতে হবে।
৫. ঝুলন্ত অবস্থায় শিশুর ওজন লিপিবদ্ধ করুন। স্কেলের ফ্রেমটি স্বাস্থ্যকর্মীর চোখের সমতলে রাখতে হবে।
৬. শিশুটির কাপড় সরিয়ে ফেলতে হবে কিন্তু খেয়াল রাখবেন যেন শিশুটির ঠাণ্ডা না লাগে।
৭. শিশুটিকে রক্ষার জন্য গামলাতে একটি কাপড় বিছিয়ে দিন।
৮. কাপড়/ন্যাপকিন বিছিয়ে স্কেলটি শূন্য (০) অবস্থানে নিন।
৯. শিশুকে কাপড় খুলে বা হালকা কাপড়ে খুব আলতোভাবে গামলায় বসান।
১০. শিশুটির ওজন রেকর্ড করা পর্যন্ত অপেক্ষা করুন।
১১. ১০০ গ্রামের কাছাকাছি পর্যন্ত ওজন রেকর্ড করুন। দ্রুত কাজটি করুন।
১২. জলদি শিশুর পোশাক পরিয়ে দিন।



শিশুর দৈর্ঘ্য ও উচ্চতা পরিমাপ

স্থানীয়ভাবে তৈরি একটি কাঠের বোর্ডের মাধ্যমে শরীরের দৈর্ঘ্য ও উচ্চতা উভয় পরিমাপ করা হয়।

দৈর্ঘ্য ও উচ্চতা পরিমাপ:

শোয়ানো অবস্থায় ২ বছরের কম বয়সী শিশুদের দৈর্ঘ্য পরিমাপ করার ধাপগুলো (২ জন ব্যক্তির প্রয়োজন):

১. দৈর্ঘ্য মাপার বোর্ডটি সমতল মাটিতে শুইয়ে রাখুন।
২. পরিমাপের আগে শিশুর মা/অভিভাবককে শিশুর জুতা/স্যাভেল, টুপি, চুলের বেণী, ব্যাড, কাঁটা, ক্লিপ ইত্যাদি খুলে নেয়ার জন্য অনুরোধ করুন।
৩. মাকে বলুন তিনি যেন শিশুটিকে বোর্ডে এমন ভাবে চিৎ করে শুইয়ে দেন যেন শিশুটির মাথা বোর্ডের উপরিভাগ স্পর্শ করে থাকে।
৪. পরিমাপকারী শিশুটির ডান পাশে বসবেন, বাম হাত দিয়ে শিশুটির হাঁটু সোজা করবেন এবং ডান হাত দিয়ে আলতোভাবে পা ঠেস দিয়ে রাখবেন যাতে দু পায়ের পাতা 'V' আকৃতি ধারণ করে। পায়ের পাতা যেন পা রাখার স্থানে সমান ভাবে থাকে।
৫. সহকারী শিশুটির মাথার দুপাশে দুহাত দিয়ে এমন ভাবে ধরবেন যেন শিশুটি সোজা উপরের দিকে তাকিয়ে থাকে।
৬. পরিমাপকারী তার হাত দিয়ে আলতোভাবে শিশুর দু'পা সমান করবেন এবং এরপর শিশুর নড়াচড়া প্রতিরোধ করতে এক হাত শিশুর উরুতে রাখবেন।
৭. সঠিক দৈর্ঘ্য উচ্চত্বরে বলুন।
৮. ০.১ সেমির কাছাকাছি মাপে দৈর্ঘ্য পরিমাপ করুন ও সঠিকভাবে রেকর্ড করুন (দশমিকে পর ১ ডিজিট)।



২ বছরের কম বয়সী শিশুর দৈর্ঘ্য পরিমাপ

দুই থেকে পাঁচ বছর বয়সী শিশুদের উচ্চতা পরিমাপের ধাপসমূহ:

১. দাঁড়ানো অবস্থায় উচ্চতা পরিমাপ করার ধাপসমূহ নিম্নরূপ:
 ২. শিশুর উচ্চতা মাপার বোর্ডটি শক্ত ও সমতল মাটিতে বসান বা কোনো শক্ত খুঁটি, দেয়াল, চেয়ার, টেবিল বা যে কোনো সুবিধাজনক স্থানে ঠেস্ দিয়ে রাখুন।
 ৩. বোর্ডটি যাতে নড়াচড়া না করে সে বিষয়ে নিশ্চিত হোন।
 ৪. পরিমাপের আগে শিশুর মা/অভিভাবককে শিশুর জুতা/স্যান্ডেল, টুপি, চুলের বেণী, ব্যান্ড, কাঁটা, ক্লিপ ইত্যাদি খুলে নেয়ার জন্য অনুরোধ করুন।
 ৫. শিশুকে বোর্ডের মাঝখানে লম্বালম্বিতাবে দাঁড় করানোর সময় মা/অভিভাবককে সাহায্য করতে অনুরোধ করুন, যাতে শিশুর পেছনের অংশ স্কেলের সাথে লাগানো থাকে (প্রয়োজনে দেখিয়ে দিন কিভাবে দাঁড়াতে হয়)।
 ৬. শিশুর পায়ের গোড়ালী ও হাঁটু এমনভাবে ধরুন যাতে পা দুটি সোজা এবং সমান থাকে।
 ৭. পরিমাপকারী শিশুর বাম পাশে হাঁটু গেড়ে বসুন।
 ৮. নিশ্চিত হন যাতে শিশুর মাথার পেছনের দিক, কাঁধ/পিঠ, পশ্চাৎভাগ, পায়ের গোড়ালী স্কেলের সাথে লেগে থাকে। পা দুটি সোজাসুজি এবং হাত দু'টি দু'পার্শ্বে স্বাভাবিকভাবে ঝুলানো থাকে।
 ৯. শিশুর মাথার অবস্থান এমনভাবে রাখুন যাতে তার অক্ষিকোটর ও কানের ছিদ্র বেসবোর্ড বরাবর সমান্তরাল রেখায় থাকে। এই অবস্থানে মাথা ধরে রাখার জন্য আপনার বৃদ্ধাঙ্গুলি ও তর্জনী দিয়ে শিশুটির চিবুক আলতো করে চেপে ধরুন।
 ১০. শিশুর পেটে হালকা চাপ দিয়ে সোজা ভাবে দাঁড় করান এবং পুনরায় নিশ্চিত হোন।
 ১১. কাঠের টুকরোটি/নির্দেশকটি ডান হাত দিয়ে ধীরে ধীরে নীচের দিকে নামিয়ে মাথার তালুর ওপর স্থাপন করুন এবং টেপে সঠিক উচ্চতার পরিমাপ সংখ্যাটি দেখুন।
 ১২. সঠিক উচ্চতা উচ্চস্বরে বলুন।
 ১৩. ০.১ সেমির কাছাকাছি মাপে উচ্চতা পরিমাপ করুন ও সঠিকভাবে রেকর্ড করুন (দশমিকের পর ১ ডিজিট)।



২-৫ বছর বয়সী শিশুদের উচ্চতা পরিমাপ

মুয়াক পরিমাপ

মুয়াক টেপ নামক একটি নমনীয় টেপ ব্যবহার করে মুয়াক পরিমাপ করা হয়। মুয়াক পরিমাপ করতে সর্বদায় শিশুর বাম হাত ব্যবহার করতে হবে। মুয়াক পরিমাপ শুরুর আগে টেপটি কাজের উপযোগী কিনা তা পরীক্ষা করুন। একটি নতুন মুয়াক টেপ অবশ্যই ব্যবহার করতে হবে, যদি:

১. পুরানো টেপটির নাম্বারগুলো পড়া না গেলে
২. পুরানো টেপটির কোন অংশ ভাঁজ হয়ে গেলে
৩. দীর্ঘদিনের ব্যবহারে পুরানো টেপটি খুব বেশি পুরানো/ব্যবহারের অনুপযোগী হলে
৪. পুরানো টেপটি ছিঁড়ে গেলে



পাঁচ বছরের কম বয়সী শিশুদের মুয়াক পরিমাপের ধাপসমূহ:

১. শিশুর বাম হাত নিয়ে হাত থেকে সব ধরনের কাপড় সরিয়ে ফেলুন।
২. টেপের '০' চিহ্নিত স্থানটি প্রদর্শন করুন।

৩. শিশুর বাম বাহুর মধ্যভাগের পরিধির মধ্যবিন্দু নির্বাচন করার জন্য প্রথমে আপনার আঙ্গুলের অগ্রভাগ দিয়ে শিশুটির কাঁধের শীর্ষবিন্দু কলম দিয়ে চিহ্নিত করুন। শিশুটির কনুই ভাজ করে ৯০ ডিগ্রির একটি সমকোণ তৈরি করুন। শিশুটির কাঁধের শীর্ষবিন্দুতে টেপটির তীরচিহ্ন দিয়ে নির্দেশিত “শূন্য” বিন্দু রাখুন এবং টেপটি কনুইয়ের শেষবিন্দু পর্যন্ত নামিয়ে আনুন। কাঁধের শীর্ষ থেকে কনুইয়ের শেষ বিন্দু পর্যন্ত কত সেন্টিমিটার হয়েছে তা পড়ুন। এই সংখ্যাটি দুই দিয়ে ভাগ করুন যাতে মধ্যবাহুর পরিধির মধ্যবিন্দু নির্ণয় করা যায়। বিকল্প পদ্ধতি হিসেবে মধ্যবিন্দু নির্ণয় করার জন্য টেপটি মাঝ বরাবর দুই ভাজ করুন। আপনি অথবা একজন সহকারী এই মধ্যবিন্দুটি কলমের দাগ দিয়ে চিহ্নিত করুন। এ উদ্দেশ্যে সুতা ব্যবহার করা যেতে পারে।
৪. শিশুটির হাত সোজা করুন এবং টেপটি তার হাতের মধ্যবিন্দু বরাবর চারপাশে জড়িয়ে দিন। নিশ্চিত হোন যে টেপটির সংখ্যাচিহ্নিত দিকটি উপরে আছে। এক্ষেত্রে টেপের শীর্ষভাগ অপরপ্রান্তের সরু ছিদ্র দিয়ে ঢোকাতে হবে এবং বড় ছিদ্রের তীর নির্দেশিত স্থানের সংখ্যাটিকেই মুয়াকের মাপ হিসাবে পড়তে হবে। এটাও নিশ্চিত হোন যে টেপটি চামড়ার চারপাশে সমতলভাবে আছে।
৫. নিশ্চিত হোন যে শিশুটি সোজা দাঁড়িয়ে আছে এবং সোজা সামনের দিকে তাকিয়ে আছে। মুয়াক টেপটি অবশ্যই বাহুর সাথে ভালভাবে জড়াতে হবে, খুব আটোসাটো বা টিলা অবস্থায় রাখা যাবে না।
৬. যখন নিশ্চিত হবেন যে শিশু সঠিক অবস্থানে আছে এবং বাহুতে টেপটিও যথাযথভাবে লাগানো আছে তখন টেপের বড় ছিদ্র দিয়ে যে সংখ্যাটি স্পষ্টভাবে দেখা যাবে তা পড়ুন।
৭. যদি বড় ছিদ্র দিয়ে একের অধিক সংখ্যা দেখা যায় তাহলে যে সংখ্যাটি স্পষ্টভাবে দেখা যাবে সেই সংখ্যাটিকে পরিমাপকৃত সঠিক সংখ্যা হিসেবে উচ্চস্বরে স্পষ্টভাবে বলুন।
৮. সহকারী সংখ্যাটি লিখে নিলে পরিমাপকারী তা পুনরায় যাচাই করুন।

ইডিমার উপস্থিতি নির্ণয়ের ধাপসমূহ

ইডিমা নির্ণয় করার জন্য উভয় পায়ের পাতার পৃষ্ঠ দেশে তিন সেকেন্ডের জন্য বৃদ্ধাঙ্গুলির স্বাভাবিক চাপ প্রয়োগ করতে হয় (১০০১, ১০০২, ১০০৩ গুণন)। যদি উভয় পায়ের পাতায় গর্তের সৃষ্টি হয়, তা হলে বুঝতে হবে শিশুটির ইডিমা রয়েছে। উভয় পায়ে পিটিং ইডিমা (বাইলেটারেল পিটিং ইডিমা) থাকলে অপুষ্টিজনিত ইডিমা হিসাবে রেকর্ড করতে হবে।

টিকা:

- ইডিমা অবশ্যই বৃদ্ধাঙ্গুলির চাপ দিয়ে পরীক্ষা করতে হবে, শুধু চোখে দেখে ইডিমা বলা যাবে না
- উপযুক্ত চিহ্নিতকরণের জন্য এক পা ফোলা থাকলে তা বিবেচনায় নেয়া যাবে না

ইডিমার প্রকারভেদঃ

১. স্বল্প: উভয় পায়ের পাতা বা সাথে পায়ের গোড়ালি পর্যন্ত মাত্রা +
২. মাঝারি: উভয় পায়ের পাতা, পায়ের নীচের অংশ, হাতের পাতা এবং হাতের নীচের অংশ মাত্রা ++
৩. মারাত্মক: সারা শরীরে যেমন: উভয় পায়ের পাতা, পা, হাতের পাতা, হাত এবং মুখমন্ডল এসব স্থানে উভয় দিকে মাত্রা +++

অধিবেশন

১১

গ্রাফে বৃদ্ধির সূচকগুলোর বিন্দু অঙ্কন এবং এর ব্যাখ্যা

- ১) বয়সের তুলনায় ওজন এবং বয়সের তুলনায় দৈর্ঘ্য/উচ্চতা চার্টের জন্য ভিন্ন ভিন্ন বিন্দু অঙ্কন করা।
- ২) প্রত্যেকটি একক সূচক চার্টে অঙ্কিত বিন্দুগুলোর ভিত্তিতে বৃদ্ধির সমস্যাগুলো চিহ্নিতকরণ
- ৩) বিভিন্ন সূচক ও পর্যবেক্ষণ ব্যবহার করে একটি বৃদ্ধি সমস্যাকে সংজ্ঞায়িত করা

শিশুর বৃদ্ধি নিরূপনঃ

বৃদ্ধি নিরূপনের জন্য বৃদ্ধি সূচক ব্যবহৃত হয়।

বৃদ্ধি সূচক একইসাথে শিশুর বয়স ও দৈহিক পরিমাপকে বিবেচনা করে।

বৃদ্ধি নিরূপনের উদ্দেশ্য হলো একটি শিশু স্বাভাবিকভাবে বেড়ে উঠছে নাকি বেড়ে উঠার ক্ষেত্রে সমস্যা আছে কিংবা বৃদ্ধির সমস্যা দিকে যাচ্ছে কিনা তা চিহ্নিত করা।

পুট/বিন্দু অঙ্কনের জন্য গ্রাফ সম্পর্কিত কিছু বিষয় এবং এই কোর্সে ব্যবহার করা হয়েছে এমন কিছু বিষয় বুঝা প্রয়োজন।

বয়সের তুলনায় ওজন বিন্দু অঙ্কন

বয়সের তুলনায় ওজন অঙ্কন

- কম ওজন এর সূচক
 - x -অক্ষরেখায় বয়স এবং y -অক্ষরেখায় ওজন
 - x -অক্ষরেখায় বা আনুভূমিক রেখায় পরিমাপকৃত বয়স পূর্ণ মাসে বিন্দু অঙ্কন করতে হবে
 - সবচেয়ে কাছাকাছি পরিমাপকৃত সংখ্যা তুলে ধরে উলম্ব বা লম্বালম্বি রেখায় বা তার মাঝে ওজন বিন্দু অঙ্কন করতে হবে
 - ধারা (trend) দেখাতে বিভিন্ন ভিজিট থেকে প্রাপ্ত বিন্দুগুলো সংযুক্ত করতে হবে
- অঙ্কিত বিন্দুগুলো কি কোন অর্থ বহন করে?

- এই গ্রাফে x (আনুভূমিক) অক্ষরেখায় বয়স (মাসে); y (উলম্ব) অক্ষরেখায় কিলোগ্রামে ওজন বোঝানো হয়েছে। অনুভূমিক/সমতল রেখা ০.১ কিলোগ্রাম (১০০ গ্রাম) বৃদ্ধি তুলে ধরবে।
- চিত্রের নীচে x - অক্ষরেখা - আনুভূমিক রেখাকে নির্দেশ করে। বৃদ্ধি চাটে কিছু x - অক্ষরেখা বয়স এবং কিছু y - অক্ষরেখা দৈর্ঘ্য/উচ্চতা তুলে ধরে। উলম্ব রেখার অঙ্কিত বিন্দুতে পরিমাপকৃত বয়স (মাসে), বা কাছাকাছি সেন্টিমিটারে দৈর্ঘ্য/উচ্চতা তুলে ধরা হয়েছে।
- চিত্রের বামপাশে y - অক্ষরেখা - উলম্ব রেখাকে নির্দেশ করে। বৃদ্ধি ছকে y - অক্ষরেখা দৈর্ঘ্য/উচ্চতা বা ওজন নির্দেশ করে। উলম্ব রেখা বা রেখাঘরের মধ্যে অঙ্কন বিন্দুতে যতটা সম্ভব নিখুতভাবে দৈর্ঘ্য/উচ্চতা বা ওজনের পরিমাপ বিন্দু অঙ্কন করতে হবে।

সহায়ক (ফ্যাসিলিটের)র অনুশীলনী#১

অংশগ্রহণকারীর অনুশীলনী #১

বয়সের তুলনায় ওজন

GMP কার্ডের গ্রোথ চার্টে বয়সের তুলনায় ওজন বিন্দু অঙ্কন (যথাযথ গ্রোথ চার্ট চিহ্নিত করুন):

রুবিনা (১টি মেয়ে শিশু)			করিম (১টি ছেলে শিশু) ২০১৪ সালের নভেম্বর মাসে জন্ম গ্রহণ করেছিল। তার জন্মকালীন ওজন ছিল ৩ কেজি। ৩ সপ্তাহে করিম ৩.৫ কেজি হয়েছিল। ৫ মাসে করিম ৫ কেজি হয়েছিল।
তারিখ	বয়স (মাসে)	ওজন (কেজি)	
১০ অক্টোবর ২০১১	০	২.৮	
১০ ডিসেম্বর ২০১১	২	৪.০	
১১ জানুয়ারি ২০১২	৩	৪.৫	
১২ ফেব্রুয়ারি ২০১২	৪	৫.১	
১২ মার্চ ২০১২	৫	৫.৮	

বয়সের তুলনায় দৈর্ঘ্য/উচ্চতা বিন্দু অঙ্কন

বয়সের তুলনায় দৈর্ঘ্য/উচ্চতা বিন্দু অঙ্কন

- খর্বাকৃতি বা অতিরিক্ত উচ্চতার সূচক
- দৈর্ঘ্য ০ থেকে ২৩ মাস এবং উচ্চতা ২ বছর থেকে
- X-অক্ষরেখায় বয়স এবং y-অক্ষরেখায় দৈর্ঘ্য/উচ্চতা
- X-অক্ষরেখায় বা আনুভূমিক রেখায় পরিমাপকৃত বয়স পূর্ণ মাসে বিন্দু অঙ্কন করতে হবে
- সবচেয়ে কাছাকাছি পরিমাপকৃত সংখ্যা তুলে ধরে উল্লম্ব বা লম্বালম্বি রেখায় বা তার মাঝে দৈর্ঘ্য/উচ্চতা বিন্দু অঙ্কন করতে হবে
- ধারা (trend) দেখাতে বিভিন্ন ভিজিট থেকে প্রাপ্ত বিন্দুগুলো সংযুক্ত করতে হবে
- অঙ্কিত বিন্দুগুলো কি কোন অর্থ বহন করে?

- একটি নির্দিষ্ট ভিজিটে বয়সের তুলনায় দৈর্ঘ্য/উচ্চতা একটি নির্দিষ্ট বয়সে দৈর্ঘ্য বা উচ্চতার ক্ষেত্রে শিশুটির অর্জিত বৃদ্ধিকে প্রতিফলিত করে। এই সূচক খর্বাকৃতি (আকারে ছোট) শিশুদের চিহ্নিত করতে সাহায্য করতে পারে। খর্বাকৃতি সাধারণত দীর্ঘমেয়াদি অপুষ্টির কারণে যা মায়ের গর্ভে থাকা অবস্থায় শুরু হয় বা বারবার রোগে ভোগার কারণে হয়। যেসব শিশু তাদের বয়সের অনুপাতে লম্বা তাদেরকেও চিহ্নিত করা যায়। লম্বা হওয়া সাধারণত কোন সমস্যা নয় যদি না এটি অতিরিক্ত হয়। তবে অতিরিক্ত লম্বা হওয়া কোন হরমনজনিত রোগের লক্ষণ হতে পারে।
- গ্রোথ চার্টে x-অক্ষরেখায় বয়স দেখানো হয়েছে, এবং y-অক্ষরেখায় দৈর্ঘ্য/উচ্চতা (সেন্টিমিটারে) দেখানো হয়েছে।
- বয়সের তুলনায় দৈর্ঘ্য/উচ্চতা অঙ্কনে আনুভূমিক রেখার উপর পূর্ণকৃত মাসে বয়স অঙ্কন করতে হবে। উদাহরণস্বরূপ, যদি একটি শিশুর বয়স হয় সাড়ে ৫ মাস তাহলে সে শিশুটির বয়স তুলে ধরার জন্য ৫ মাসের রেখার ওপর বিন্দু অঙ্কন করতে হবে (৫ ও ৬ মাসের রেখার মাঝে বিন্দু অঙ্কন করা যাবে না)।
- উল্লম্ব রেখার ওপর বা মাঝে দৈর্ঘ্য বা উচ্চতা যতটা সম্ভব সঠিকভাবে অঙ্কন করতে হবে। উদাহরণস্বরূপ, যদি পরিমাপ হয় ৬০.৫ সে.মি, তাহলে উল্লম্ব রেখার ৬০ ও ৬১ সে. মি-এর মাঝামাঝি বিন্দু অঙ্কন করতে হবে।
- যখন দুই বা ততোধিক ভিজিটের জন্য বিন্দু অঙ্কন করা হয়, তখন ধারা (trend) ভালভাবে বুঝার জন্য পাশাপাশি বিন্দুগুলো সরল রেখা দ্বারা সংযুক্ত করুন।
- একটি অঙ্কিত বিন্দু যুক্তিসম্মত কিনা তা বিচার করুন, এবং প্রয়োজন হলে শিশুটিকে আবার পরিমাপ করুন। উদাহরণস্বরূপ, একটি শিশুর দৈর্ঘ্য তার আগের ভিজিটের দৈর্ঘ্যের চেয়ে কম হতে পারে না। যদি তা হয়, তাহলে কোন একটি পরিমাপ ভুল ছিল।

সহায়কের অনুশীলনী #২

অংশগ্রহণকারীর অনুশীলনী #২

বয়সের তুলনায় দৈর্ঘ্য/উচ্চতা

GMP কার্ডের গ্রোথ চার্টে বয়সের তুলনায় দৈর্ঘ্য/উচ্চতা বিন্দু অঙ্কন (যথাযথ গ্রোথ চার্ট চিহ্নিত করুন):

শফিক (একটি ছেলে শিশু) ১৩ মাস বয়সে প্রথমবারের মত কমিউনিটি ক্লিনিকে এসেছিল। প্রথম ভিজিটের সময় তার দৈর্ঘ্য ছিল ৭৯.০ সে.মি। ১৯ মাসের সময় এবং ২২মাসের সময় সে আবার আসে এবং তখন তার দৈর্ঘ্য ছিল যথাক্রমে ৮৪.৫ সে. মি ও ৮৭ সে.মি।

শাফিয়া (একটি মেয়ে শিশু) ২০১৪ সালের ফেব্রুয়ারিতে জন্মগ্রহণ করে এবং জন্মের সময় তার ওজন ছিল ২.৯ কেজি ও দৈর্ঘ্য ছিল ৪৯ সে. মি। এক মাস পর তার ওজন হয় ৪.২ কেজি এবং দৈর্ঘ্য হয় ৫৪.৮ সে. মি। চার মাস পর তার ওজন ছিল ৪.৮ কেজি, এসময় তার দৈর্ঘ্য ছিল ৫৬.২ সে.মি।

অধিবেশন

১২

গ্রোথ চার্টে বৃদ্ধি ধারা (trend) ব্যাখ্যা করা

শিক্ষণ উদ্দেশ্যসমূহ

- ১) গ্রোথ চার্টের ধারা (trend) ব্যাখ্যা করা
- ২) বিভিন্ন ডব রকমের সূচক চার্ট পর্যবেক্ষণ করে ও ২ টি কেস স্টাডি ব্যবহার করে কোন বৃদ্ধির সমস্যা আছে কিনা তা নির্ধারণ করা

গ্রোথ চার্টের ধারা (trend):

ধারাগুলোর (trends) ব্যাখ্যা করা:

- কয়েকটি পরিদর্শন থেকে প্রাপ্ত বিন্দুগুলো একটি স্বাভাবিক বৃদ্ধির ধারা, একটি বিদ্যমান সমস্যা বা একটি সমস্যার বুঁকি দেখায়
- “স্বাভাবিক” বৃদ্ধি সাধারণভাবে z-score রেখাগুলোর সমান্তরালে চলতে পারে
- খেয়াল রাখুন কখন একটি বৃদ্ধিরেখা z-score রেখা গুলোকে অতিক্রম করে, নিচে নেমে যায় অথবা সমান থাকে
- রেখার উৎসমূল কোথায় সেখানে বুঁকি নির্ভর করছে
- যখন ধারাগুলো (trends) ব্যাখ্যা করবেন তখন শিশুর সামগ্রিক অবস্থা বিবেচনা করুন

উদাহরণস্বরূপ, যদি একটি শিশু অসুস্থ হয় এবং ওজন হ্রাস পায়, তারপর দ্রুত ওজন বাড়লে (গ্রাফে তা হঠাৎ করে উপরের দিকে উঠছে দেখানো হয়েছে) এটা ভাল এবং তা “catch-up” গ্রোথ নির্দেশ করে।

যে শিশু বেড়ে উঠছে এবং স্বাভাবিকভাবে বড় হচ্ছে সে শিশুটি সাধারণভাবে একটি প্রদত্ত সূচকের -২ এবং +২ z-score-এর মধ্যে থাকবে।

একটি নির্দিষ্ট সময় ধরে একটি নির্দিষ্ট শিশুর গ্রোথ/বৃদ্ধির বিন্দু অঙ্কন মোটামুটিভাবে একই ধরনের z-score-এর কাছাকাছি থাকবে বলে প্রত্যাশা করা যায়।

উদাহরণ ১- z-score রেখাগুলোকে অতিক্রম করা

- নিচের চিত্রে দুটি কাল্পনিক বৃদ্ধিরেখা উপস্থাপন করা হয়েছে। এর মধ্যে একটি রেখায় দেখা যাচ্ছে বৃদ্ধিরেখা সাধারণভাবে +২ z-score এর সাথে যাচ্ছে এবং সময়ের সাথে সাথে এটি অতিক্রম করেছে। এটি এমন একটি ধারা (trend) যা কোন ঝুঁকিকে নির্দেশ করছে না।
- অন্য রেখাটিতে দেখা যাচ্ছে যে একটি ছেলে শিশুর ওজন তার প্রত্যাশিত বৃদ্ধিরেখার নিচে নেমে গেছে। যদিও তার বৃদ্ধিরেখা এখনও -১ এবং -২ z-score এর মধ্যে আছে। এই শিশুটি প্রকৃতপক্ষে একটি ধারাবাহিক ধারা (trend) কে অনুসরণ করে z-score-কে অতিক্রম করেছে। এই ধারা (trend) ঝুঁকিকে নির্দেশ করে।
- মধ্যমার (median) দিকে ঝুঁকে যাওয়া একটি বৃদ্ধি রেখা সম্ভবত একটি ভাল পরিবর্তন। যদি এটি মধ্যমা (median) থেকে দূরে ঝুঁকে পড়ে তাহলে এটি সম্ভবত একটি সমস্যা বা সমস্যার ঝুঁকির সংকেত দেয়।
- যদি একটি বৃদ্ধি রেখা এমনভাবে নীচের দিকে নেমে বা উপরের দিকে উঠে যায় যে এটি দ্রুত একটি z-score রেখা অতিক্রম করতে পারে, তাহলে এই পরিবর্তনটি সমস্যাযুক্ত হতে পারে। নমুনা গ্রাফে, যদি নিম্নমুখী বৃদ্ধি রেখার ধারা (trend) বজায় থাকে তাহলে এটি নির্দিষ্ট সীমারেখা (cut-off line) বা -২ z-score রেখা অতিক্রম করবে যা কম ওজনের (Under-weight) কথা জানান দেয়। যদি খর্বাকৃতি, ঝুলতা বা কম ওজনের দিকে ঝোঁকার ধারা (trend) সময় মতো লক্ষ্য করা যায়, তাহলে একটি সমস্যা প্রতিরোধে সময়মত হস্তক্ষেপ করা সম্ভব।

উদাহরণ ২- হঠাৎ করে উপরে উঠা বা নীচে নামা

- একটি শিশু বৃদ্ধি রেখার যে কোন হঠাৎ করে উপরে উঠা বা নীচে নেমে গেলে তার দিকে মনযোগ দেয়া দরকার। যদি একটি শিশু অসুস্থ হয় বা মারাত্মকভাবে অপুষ্টি থাকে, তাহলে তাকে পুনরায় খাওয়ানোর (re-feeding) সময় দ্রুত বৃদ্ধি প্রত্যাশা করা যায়; কারণ শিশুটি “catch-up” গ্রোথ -এ থাকে। অন্যথায় এত দ্রুত/খাড়া উপরে উঠা বা বৃদ্ধি ভাল নয়, কারণ এটি খাওয়ানোর অভ্যাসের ধরন পরিবর্তনের সংকেত দিতে পারে যা ঝুলতা বাড়াবে।
- যদি একটি শিশুর দ্রুত ওজন বাড়ে, তাহলে উচ্চতার দিকেও নজর দিন। যদি শুধু শিশুটির ওজন বাড়ে তাহলে এটি একটি সমস্যা। যদি শিশুটির ওজন ও উচ্চতা আনুপাতিক হারে বাড়ে তাহলে এটি সম্ভবত আগেকার অপুষ্টি থেকে catch-up গ্রোথের কারণে। এই গ্রোথ খাওয়ার উন্নতি বা আগেকার সংক্রমণ থেকে সুস্থ হওয়ার কারণে হয়। এই অবস্থায় বয়সের তুলনায় ওজন এবং বয়সের তুলনায় উচ্চতা চার্টগুলোতে বৃদ্ধি রেখা উপরে উঠা দেখাবে, যেখানে উচ্চতার তুলনায় ওজন বৃদ্ধি রেখা z-score রেখার সাথে ধীরে ধীরে অগ্রসর হবে।
- একটি স্বাভাবিক বা অপুষ্টি শিশুর বৃদ্ধি রেখার হঠাৎ করে উপরে উঠা বা নীচে নামা এমন একটি বৃদ্ধি সমস্যাকে নির্দেশ করে যা খতিয়ে দেখা এবং প্রতিকার করা দরকার।

- এমনকি একটি শিশু যদি অতি ওজনেরও হয়, সে শিশুটির বৃদ্ধি রেখা হঠাৎ করে উপরে উঠা বা নীচে নেমে যাওয়া উচিত নয়। যেহেতু খুব দ্রুত বেশি পরিমাণ ওজন হ্রাস পাওয়া অনাকাঙ্ক্ষিত। বরং অতি ওজন শিশুর উচিত তার উচ্চতা বৃদ্ধির সময় তার ওজন ধরে রাখা;

■ উদাহরণ – ফারহান:

ফারহানের বয়সের তুলনায় ওজন চার্টে ১০ থেকে ১১ মাস বয়সে একটি হঠাৎ করে উপরে উঠা বা নীচে নামা দেখাচ্ছে, যখন তার ডায়রিয়া হয়েছিল এবং তার ওজন ১.৩ কেজি হ্রাস পেয়েছিল। ডায়রিয়ার ভালো হয়ে গেলে, পুনরায় খাওয়ানোর সময় চার্টে হঠাৎ করে উপরে উঠা দেখা গেছে, যেহেতু ফারহান তার হারানো ওজনের বেশিরভাগ ফিরে পেয়েছিল।

উদাহরণ ৩- সমতল বৃদ্ধি রেখা

- একটি সমতল বৃদ্ধি রেখা, যাকে স্থিতাবস্থাও বলা হয়, সাধারণত একটি সমস্যাকে নির্দেশ করে। যদি একটি শিশুর উচ্চতা বা বয়স বাড়ার সাথে সাথে তার ওজন নির্দিষ্ট সময় ধরে একই থাকে, তাহলে বেশিরভাগ ক্ষেত্রে শিশুটির সমস্যা আছে। যদি শিশুটির উচ্চতা নির্দিষ্ট সময় ধরে একই থাকে তাহলে শিশুটি বাড়ছে না। ব্যতিক্রম এই যে, শুধুমাত্র যখন একটি অতিরিক্ত ওজনের বা স্থূল শিশু নির্দিষ্ট সময় ধরে একই ওজন ধরে রাখে, তখন শিশুটি উচ্চতার তুলনায় ওজনের স্বাভাবিক শিশুতে পরিণত হয়।
- যদি একটি অতিরিক্ত ওজনের শিশুর নির্দিষ্ট সময়ে ওজন হ্রাস পায় এবং ওজন হ্রাস পাওয়াটা যৌক্তিক হয়, তাহলে শিশুটির উচ্চতা বৃদ্ধি বজায় থাকা উচিত। তবে যদি সময়ের অনুপাতে শিশুর উচ্চতা না বাড়ে তাহলে সমস্যা আছে। বয়সের তুলনায় উচ্চতা চার্টে একটি সমতল বৃদ্ধি রেখার মাধ্যমে এই সমস্যাটি ফুটে উঠবে।
- শিশুদের এমন বয়স যখন বৃদ্ধির হার দ্রুত, যা উপরে উঠা বৃদ্ধি রেখার মাধ্যমে দেখানো হয়েছে (যেমন, জন্মের পর প্রথম ছয় মাস), সেক্ষেত্রে, এমনকি বৃদ্ধির ক্ষেত্রে একমাসের স্থিতাবস্থাও একটি সম্ভাব্য সমস্যাকে তুলে ধরে।

■ উদাহরণ – মালিহা

মালিহার বয়সের তুলনায় ওজন চার্টে ৬ মাস থেকে ৮ মাস পর্যন্ত আবার ১ বছর ৪ মাস থেকে ২ বছর পর্যন্ত একটি সোজসুজি বৃদ্ধি রেখা (স্থিতাবস্থা) আছে। স্থিতাবস্থার এই সময়গুলোতে মালিহার ম্যালেরিয়া হয়েছিল (তীর চিহ্ন দ্বারা নির্দেশিত)। ৮ মাস থেকে ১ বছর ৪ মাস পর্যন্ত সে বেড়েছে। স্থিতাবস্থার সময়ের কারণে, মালিহার বয়সের তুলনায় ওজন প্রায় -২ z-score অতিক্রম করেছে।

অধিবেশনের সারসংক্ষেপে যেসব পয়েন্ট বিশেষভাবে উল্লেখ করা প্রয়োজন:

- উপযুক্ত বয়স ও লিঙ্গভিত্তিক চার্টের ওপর পরিমাপগুলো সঠিকভাবে পট/বিন্দু অঙ্কন করতে হবে। কারণ একটি শিশু কতটা ভালভাবে বেড়ে উঠছে এটি তা নিরূপনের শুরু।
- একটি একক পরিদর্শনে, একটি সূচকের তুলনায় তিনটি সূচকের পরিমাপ শিশুর বৃদ্ধির অবস্থার ভাল চিত্র দেয়।

বৃদ্ধি ধারা (trend) গুলোর নিরূপন নির্দেশ করে যে সমস্যাটি দীর্ঘস্থায়ী নাকি সাম্প্রতিক। বৃদ্ধি ধারার (trend) ক্ষেত্রে পরিবর্তন অসুস্থতার মতো বিভিন্ন ঘটনার সাথে প্রায়ই সম্পর্কিত।