



ويكسينيشن (حفاظتي ٽڪا)

ويكسين ڪندڙ ورڪرس جي
رهنمائي لاءِ آسان سنڌي ۾ لکيل
ڪتابچو



حفاظتي ٽڪن جو وڌندڙ پروگرام

لکندڙ: رضامحمد ڊنڊڙ، ڊي ايس وي سکر

ويڪسينيشن (حفاظتي ٽڪا)

Expanded Programme On Immunization

حفاظتي ٽڪن جو وڌندڙ پروگرام

ويڪسين ڪندڙ ورڪرس جي رهنمائي لاءِ آسان
سنڌي ۽ لکيل ڪتابچو

ڊاڪٽر آغا محمد اشفاق
پراجيڪٽ ڊائريڪٽر
اي، پي، آءِ سنڌ

مصنف

رضامحمد ڊنڊڙ، ڊي ايس وي سکر



حفاظتي ٽڪن جو وڌندڙ پروگرام



اي، پي، آئي پروگرام جو تعارف

EPI پروگرام پاڪستان ۾ 1978 ۽ صوبہ سنڌ ۾ 1979 ۾ شروع ٿيو، هن پروگرام کي شروع ڪرڻ جو مقصد اهو هيو جو پاڪستان ۾ 5 سال عمر کان ننڍن ٻارن کي 6 خطرناڪ بيماريون ٿيڻ ڪري مرڻ يا معذور ٿيڻ کان بچايو وڃي، انهن بيمارين جا نالا هي آهن.

(1) ٻارن جي سلھ (2) پوليو يعني ٻارن جو فالج (3) خناق يعني ڳلي جي بيماري (4) ڪرٽيو يعني وڏي ڪنگھ (5) تشنج يعني جهٽڪن جي بيماري (6) ارڙي.

مٿين ڇهن بيمارين کان بچاءَ لاءِ 5 سال عمر تائين جي ٻارن ۽ 15 کان 45 سال عمر جي عورتن کي حفاظتي ٽڪا لڳايا ويندا هيا جيڪو سلسلو هلندو ته رهيو پر استاف گھٽ هئڻ سبب ۽ ٻارن ۾ حفاظتي ٽڪن جو فائدو نه هجڻ ڪري تارگيت پورا نه ٿي سگھيا جنهن ڪري 1983 ۾ **AHP** پروگرام تحت ويڪسينيٽرس کي ڀرتي ڪيو ۽ ان سان گڏوگڏ حفاظتي ٽڪن جي فائدين بابت آگاهائي لاءِ به ڪم شروع ڪيو ويو جنهن ڪري ڪافي فرق پيو ٻارن ۽ عورتن کي ٽڪن لڳڻ ۾ اضافو ٿيو ۽ بيمارين ۾ به ڪمي ٿيڻ ڪري ٻارن ۽ عورتن ۾ مرڻ ۽ ٻارن کي معذور ٿيڻ ۾ ڪمي ٿي، جنهن کان پوءِ هڪ ڀيرو ٻيهر 1987 ۾ ويڪسينيٽرس کي ڀرتي ڪيو ويو ۽ ان سان گڏوگڏ حفاظتي ٽڪن جي فائدين بابت آگاهائي لاءِ به ڪم شروع ڪيو ويو، پر اڃا تائين گهريل تارگيت پورا نه ٿيڻ سبب 2005 ۾ گاوي تحت ويڪسينيٽرس کي ڀرتي ڪيو ويو جيڪو سلسلو اڄ تائين جاري آهي، ان عرصي ۾ سال 2002 ۾ ڪاري ڪامڻ کان بچاءَ جي ويڪسين پروگرام ۾ شامل ڪئي ويئي ۽ هڪ ڀيرو ٻيهر سال 2008 ۾ ڪنڌ ٽوڙ بخار ۽ نمونيا کان بچاءَ لاءِ ويڪسين کي شامل ڪيو ويو ۽ سال 2013 ۾ اسٽرپٽوڪوڪس نمونيا



اي، پي، آئي پروگرام جو تعارف

ويڪسين کي IPV کان بچاءَ جي ويڪسين کي شامل ڪيو ويو ۽ سال 2016 ۾ پروگرام ۾ شامل ڪيو ويو ان کان علاوه ملڪ ۾ ڪجهه ٽائيم لاءِ آرٽي ۽ تشنج کان بچاءَ لاءِ مهمون به هلايون ويون ۽ پوليو کان بچاءَ جي مهم اپريل 1994 ۾ شروع ويئي جيڪا اڄ تائين جاري آهي پر پوليو جو مڪمل خاتمو نه ٿي سگهيو آهي ڪئي بلڪ پوليو جي ڪيسن ۾ ڪمي ضرور ٿي آهي.

انهن سڀني ڳالهين کي مد نظر رکندي ڏٺو ويو ته جيستائين روٽين اميونائيزيشن گرائونڊ تي 95 سيڪڙو کان مٿي نه هوندي تيستائين مٿي ڏيکاريل بيمارين کي پاڙئون پٽڻ ڏاڍو ڏکيو آهي، جيڪڏهن اسين واقعي انهن بيمارين جو خاتمو چاهيون ٿا ته تنهن لاءِ اسان کي ڪجهه وسريل ڳالهين کي ياد ڪرڻو پوندو ۽ پنهنجي جاڻ به وڌائڻي پوندي ۽ اسان کي ڪم تارگيت مطابق ڪرڻو پوندو.

ڊاڪٽر آغا محمد اشفاق
پراجيڪٽ ڊائريڪٽر
اي، پي، آءِ سنڌ



Introduction Writer of this book

Name	Raza Muhammad, Dandan
Designation	District Superintendent of Vaccination
Department	Health (EPI)
Office	District Health Office Sukkur
Qualification	MA , LLB
Date of appointment	31 August 1983
email address	dandanraza@yahoo.com epidsvsukkur@hotmail.com epidsvsukkur@gmail.com
Mobile number	+923009312134
WhatsApp number	+923153452354
Skype id	epi-dandan

فهرست

صفو	موضوع	حصو	
007	تارگيت بيماريون	حصو پهريون	01
031	استعمال ٿيندڙ ويڪسين	حصو ٻيون	02
037	ويڪسينيشن شيڊول	حصو ٽيون	03
048	ويڪسين ڏيڻ يا لڳائڻ جو طريقو	حصو چوٿون	04
056	ڪولڊ چين يا ٿڌ جو سلسلو	حصو پنجون	05
095	انجيكشن سيڙهي	حصو ڇهون	06
100	ويڪسين جا مضر اثر	حصو ستون	07
116	تارگيت پاپو ليشن	حصو اٺون	08
126	پروگرام کي بهتر ڪرڻ لاءِ انڊيڪيٽر	حصو نائون	09
148	استعمال ٿيندڙ رڪارڊ	حصو ڏهون	10
164	وٽامن - اي	حصو يارهون	11
167	پوليو ڪان بچاءُ لاءِ مهم	حصو ٻارهون	12
170	پروگرام جي جاچ ڀرتال	حصو تيرهون	13



حصو پھر یون

تارگیت بیماریون

EXPANDED PROGRAMME ON
IMMUNIZATION-SINDH

بیماریں جا نالا

خناق

پولیو

سلہ

کارو
کامٹ

تشنج

وڈی کنگھ

ارڈی

اسٹریٹو
کوکس
نمونیا

کند توڑ بخار
نمونیا

TARGET DISEASES

Diphtheria

Poliomyelitis

Childhood
Tuberculosis

Hepatitis-B

Tetanus

Pertussis

Measles

Streptococcus
Pneumonia

Meningitis &
Pneumonia

CHILDHOOD TUBERCULOSIS



سله

POLIOMYELITIS



بارن جو فالج

DIPHTHERIA



خناق ڳلي جي بيماري

PERTUSSIS (WHOOPING COUGH)



ڪرڻيو وڏي ڪنگھ

TETANUS



تشنج جهڻڪن جي بيماري

HEPATITIS-B



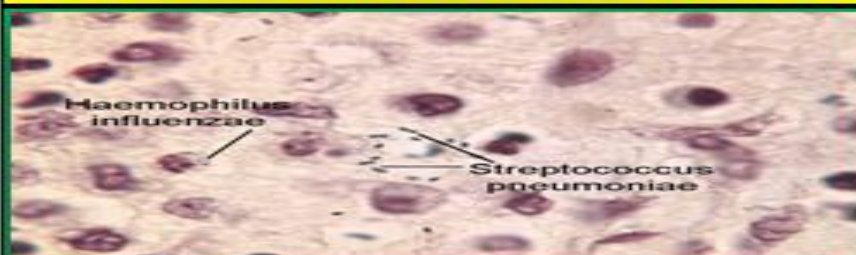
ڪارو ڪامڻ

MENINGITIS & PNEUMONIAE



گردن ٹوڑ بخار ۽ نمونيا

STREPTOCOCCUS PNEUMONIAE



اسٹریپٹوکوکس نمونيا

MEASLES



ارڙي



ٻارن جي ٽي بي (سله) Childhood TB

هيءَ بيماري هڪ جراثيم **Mycobacterium Tuberculosis** سان پکڙندي آهي هيءَ

بيماري ٽي بي جي مريضن کان ساه ۽ کنگه جي ذريعي فضا ۾ فهلجڻ سان ٻين تائين

پهچندي آهي، ٻار خاص ڪري متاثر ٿيندا آهن ٽي بي جا جراثيم جسم ۾ داخل ٿيڻ

کان پوءِ ڦڦڙن ۽ ڪنڌ جي ڳوڙهن ۾ پرورش ڪندا آهن، ڦڦڙن کان علاوه ٽي بي

جسم جي ڪنهن به حصي ۾ ٿي سگهي ٿي هن بيماري ۾ ٽڪاوت، بخار، رات جو

هلڪو پگهر، کنگه سان گڏ بلغم ۽ بيماري جي شدت جي صورت ۾ رت به اچڻ

شروع ٿيندي آهي ٻارن ۾ بيماري جي نشانين ۾ سڀ کان اهم نشاني ٻار جو وزن

عمر جي مطابق نه وڌندو آهي اهڙا ٻار جن جو وزن عمر جي مطابق نه وڌندو هجي اهي

هن بيماري جا مريض ٿي سگهن ٿا اڳ ڪنهن ٻار کي سله ٿي وڃي ته ان ۾ ٻن

قسمن جون پيچيدگيون ٿي سگهن ٿيون

(1) ڦڦڙن جي سله (Milliary TB) جنهن ۾ سڄو ڦڦڙ خراب ٿي ويندو آهي

(2) دماغ جي پردن جي ٽي بي (TB MENINGITIS) انهن ئي ٻن سببن جي ڪري ٻار

جو موت به ٿي سگهي ٿو.



(ٻارن جو فالج ٻوليو) Poliomyelitis

ٻوليو هڪ موذي بيماري آهي هيءَ بيماري وائرس جي ذريعي پکڙندي آهي ۽ گهڻو ڪري هيءَ بيماري ننڍن ٻارن تي حملو ڪندي آهي ٻوليو جو وائرس ٻارن جي جسم ۾ وات جي ذريعي داخل ٿيندو آهي ۽ ڳلي، معدي ۽ آنڊي ۾ تن کان پنجن ڏيهن تائين پرورش ڪندو آهي، هي وائرس رت ۾ ڦهلجڻ کان پوءِ تن تي سرشتي **Nervous System** تي حملو ڪندو آهي ۽ مريض فالج جو شڪار ٿي پوندو آهي جيڪو مستقل هوندو آهي ٻوليو ٻارن ۾ موت ۽ معذوري جو هڪ وڏو سبب به آهي.

نشانيون:

بخار سان گڏ تڪاوت، مٿي جو سور، الٽيون، ڪبزي ۽ ڪڏهن ڪڏهن دست ٻانهن يا جنگهن ۾ سور، ڪنڌ اڪڙجي ويندو آهي



خناق (ڳلي جي بيماري) Diphtheria

خناق هڪ موذي بيماري آهي هن جو هڪ خاص جراثيم

(Coryne Bacterium Diphtheria) سان هڪ مريض کان ٻئي مريض تائين

پکڙندي آهي هيءَ بيماري گهڻو ڪري سيڻاري جي مند ۾ ڦهلجندي آهي ۽ خاص ڪري 15 سال عمر کان گهٽ عمر جي انهن ٻارن کي لڳندي آهي جن کي هن بيماري کان بچاءَ جو ٽڪو لڳل نه هجي، هن بيماري جو حملو گهڻو ڪري ڳلي ۽ نڪ تي ٿيندو آهي جنهن ۾ ڳلي جي اندر خاص ڪري **Tonsils** جي مٿان جهلي ٺهي پوندي آهي ۽ ان جي چوڌاري ڳاڙهاڻ ۽ سوڄ ٿي پوندي آهي ۽ ڳلي ۾ سور ۽ ڪنڌ ۾ ڳوڙهيون **Cervical lymph Nodes** ٿي پونديون آهن ٻارن کي بخار، ٽڪاوت ٿيندي آهي.

جراثيم مان نڪرندڙ زهر 2 کان 6 هفتن تائين رت ۾ ملي تن تي سرشتي تي اثر ڪندو آهي جنهن سان جسم جي مختلف حصن ۾ فالج ٿيندو آهي ۽ ڪڏهن ڪڏهن دل جي نظام کي متاثر ڪندو آهي جنهن ڪري ٻار موت جو شڪار ٿي سگهي ٿو.



وڏي ڪنگھ (خرٽيو)

Pertussis (Whooping Cough)

خرٽيو (وڏي ڪنگھ) هڪ اهڙي موذي بيماري آهي جيڪا هڪ خاص جراثيم جي ڪري ٿيندي آهي ۽ گهڻو ڪري ننڍن ٻارن (**Brodetella Pertussis**) بيڪٽيريا کي متاثر ڪندي آهي هن بيماريءَ ۾ ساهه جي ناليءَ ۾ سوچ ٿيندي آهي جنهن جي ڪري ڪنگھ جو اهڙو حملو ٿيندو آهي جنهن ۾ ٻار کي بغير ساهه کڻڻ جي هر هر ڪنگھڻو پوندو آهي ٽڪائيدڙ ڪنگھ جي هن دوري جي دوران هڪ خاص قسم جي آواز (ڪوڪ) جو آواز ايندو آهي، ان ڪري هن بيماري کي وڏي ڪنگھ چئبو آهي. شروعات ۾ ٻار کي ڪنگھ جا دورا گهڻا پوندا آهن جيڪي آهسته آهسته گهٽيا ويندا آهن، ڪنگھ سان گڏ بلغم پڻ ايندو آهي ۽ ڪڏهن ڪڏهن الٽيون به ٿينديون آهن.



تشنج (جهڻڪن جي بيماري) Tetanus

هي بيماري هڪ بيڪٽيريا (*Clostridium Tetani*) جي ڪري ٿيندي آهي، جيڪا انسان ۽ جانورن خاص ڪري گهوڙي جي آنڊي ۾ هوندو آهي، ڪاڪوس يا جانورن جي چيٽي جي ذريعي ٻاهر نڪرڻ کان پوءِ هڪ خاص شڪل سان فضا ۾ ڦهلجي ويندو آهي جيڪو انسان جي جسم ۾ ڪنهن زخم يا ڪٽ مان داخل ٿي جسم ۾ زهر پکيڙيندو آهي.

تازي ڄاول ٻارن ۾ هيءَ بيماري ٻار جي پيدائش وقت ناڙي کي ڪنهن گندي اوزار سان ڪٽڻ جي ڪري يا ڪٽيل ناڙي تي گهي، مٽي، چيٽون يا رک رکڻ جي ڪري داخل ٿيندو آهي. اهڙي طرح وڃي دوران صفائي جو خيال نه رکڻ ڪري هي جراثيم ماءَ جي جسم ۾ داخل ٿي ويندو آهي ۽ هن بيماري جو سبب بڻجن ٿا.



تشنج (جهٽڪن جي بيماري) Tetanus

تازي ڄاول ٻارن کي ٿيندڙ تشنج جي بيماري جون نشانيون.

پيدائش کان ٻن ٽن ڏيهن تائين ٻار صحتمند هوندو آهي ليڪن اڃانڪ ٻار کير پيئڻ بند ڪندو آهي ۽ ان جي جاڙي بند ٿي ويندي آهي ٻار جو ڪنڌ ۽ جسم سخت ٿي ويندو آهي ان کان پوءِ ٻار کي جهٽڪن جا دورا پوڻ شروع ٿيندا آهن جنهن ڪري 80 کان 90 سيڪڙو ٻار موت جو شڪار ٿي ويندا آهن.

مائرن کي ٿيندڙ تشنج جي بيماري جون نشانيون

مائرن کي ٿيندڙ تشنج جي بيماري جون نشانيون ٻارن جي نشانين سان ملندڙ جهلندڙ هونديون آهن مثلاً جاڙي جو بند ٿي وڃڻ ۽ ڪنهن شيءِ جو نڙيءَ جي ذريعي اڳڙڻ ۾ تڪليف ٿيڻ، جسم سخت ٿي وڃڻ آهي ان کان پوءِ جهٽڪن جا دورا پوڻ شروع ٿيندا آهن جنهن ڪري گهڻو ڪري هن مرض ۾ مبتلا عورتون موت جو شڪار ٿي وينديون آهن



(ڪارو ڪاٺ) Hepatitis-B

- هيءَ بيماري هڪ وائرس جنهن جو نالو **Hepatitis-B** وائرس آهي ان جي ذريعي ڦهلي آهي هيپاٽائٽس بي جو وائرس مريض جي رت، ٽڪ، **Semen** ۽ جسم مان نڪرندڙ رطون بطون **Secretions** ۾ هوندو آهي، هي بيماري مريض سان هٿ ملائڻ ۽ گڏ ڪاٺ پيئڻ سان نه لڳندي آهي.
- هي جراثيم متاثر ٿيل رت ۽ هيٺين سببن سان هڪ کان ٻئي کي لڳندو آهي.
- استعمال شده سرنج (جيڪا هن بيماري کان متاثر ٿيل مريض کي لڳل هجي) سان سئي لڳائڻ يا هڪ ئي سرنج سان هڪ کان وڌيڪ سيون مختلف مريضن کي هڻڻ سان.
- هن جراثيم سان متاثر رت لڳڻ جي ڪري **Transfusion with contaminated Blood**
- مريض ماءَ مان ان جي ٿيڻ واري ٻار کي.
- ٻارن ۾ براهراست جسم ۾ رهڙا ۽ زخمن وغيره ۽ متاثر اوزارن سان سرجري جي ذريعي مثلاً نياڻين جا نڪ ۽ ڪن جي ٽوپائڻ يا متاثر اوزارن سان ڏندن جي سرجري ڪرائڻ
- . حچمن جا متاثر اوزارن جي ذريعي.
- مريض جي غير محفوظ جنسي تعلق جي ذريعي وائرس جسم ۾ داخل ٿيڻ کان پوءِ 6 هفتن کان 6 مهينن تائين نشانيون ظاهر ڪندو آهي.



(ڪارو ڪامڻ) Hepatitis-B

نشانيون:

انسان جيترو ننڍي عمر ۾ هن بيماري جو شڪار ٿئي ٿو ۽ اوتروئي ان ڳالهه جو امڪان آهي ته ان مريض کي هن مرض جي ڪائي نشاني ظاهر نه ٿئي پر اهو هڪ وڏي عرصي تائين ٻين ۾ هي مرض منتقل ڪري سگهي ٿو اهڙا مريض اڳتي هلي جيري جي ٻين آرزن ايسٽائين جو ڪينسر جو شڪار ٿي سگهي ٿو هن مرض جي نشانين ۾ مريض کي ڪمزوري محسوس ڪرڻ پيٽ جو خراب ٿيڻ ۽ زڪام ٿيڻ شامل آهي. گهري رنگ جو پيشاب يا هلڪي رنگ جو ڪاڪوس به اچي سگهي ٿو ڪامڻ ٿيڻ جي ڪري چمڙي ۽ اکين جو رنگ هيڊرو ٿي ويندو آهي.

اهي نشانيون گهڻن ئي هفتن تائين برقرار رهي سگهن ٿيون، ڪمزوري ۽ ٽڪاوت به گهڻن ئي مهينن تائين رهي سگهي ٿي هن بيماري کي ليبارٽري ٽيسٽ جي وسيلي ئي معلوم ڪري سگهجي ٿو

وڏي عمر جي مريضن کي هن مرض مان مڪمل چوٽڪارو ملي ويندو آهي ۽ ٿورا اهڙا هوندا آهن جيڪي هن مرض جو ٻي انسان ۾ منتقلي جو سبب بڻجندا آهن. ليڪن ٻارن ۽ نوجوانن ۾ جيتوڻيڪ هن مرض جون نشانيون گهڻيون نه هونديون آهن پر انهن ۾ ٻين ماڻهن کي هن بيماري ۾ مبتلا ڪرڻ ۽ اڳتي هلي جيري جي

خطرن ۾ بيمارين ۾ مبتلا ٿيڻ جا وڏا امڪان هوندا آهن



(ڪارو ڪامڻ) Hepatitis-B

پيچيدگيون Complications

- جيري جي پراڻي سوڄ.
- جيري جو خراب ۽ ناڪاره ٿيڻ
- جيري جو ڪينسر.
- هي پيچيدگيون مريض جي موت جو سبب بڻجي سگهن ٿيون.

بچاءَ جو طريقو

- هن بيماري جو علاج ته ممڪن آهي پر تمام مهانگو آهي، جيڪڏهن **Hepatitis-B** جي بچاءَ جو ٽڪي جي مناسب خوراڪ وڌيڪ سان ڏني وڃي ته هن بيماري کان بچي سگهجي ٿو.



MENINGITIS & PNEUMONIA (ڪنڌ ٽوڙ بخار ۽ نمونيا)

هيءَ موذي بيماري هڪ بيڪٽيريا Haemophilus Influenza type-B سان

فهلجندي آهي هن بيماري جا جراثيم مريض جي ساه ڪڻڻ ڪنگهڻ ۽ چڪن ڏيڻ جي

ذريعي ٻين ٻارن ۾ داخل ٿي مرض پيدا ڪندو آهي، نڙي ۽ نڪ جي رطوبتن جي

ذريعي سڌو سڌو ٻين ٻارن تائين پهچي ويندو آهي ان کان علاوه هيءَ بيماري

خاص ڪري انهن جاين تي زور وٺي ٿي جتي ان مرض جا بيمار ٻار پنهنجو سمورو

وقت گذاريندا آهن مثلاً ڊي ڪيئر سينٽر ۽ نرسري هومز.

بخار، ڪنگهه، سنڌن جو سور، ڪن جو سور، نمونيا، الٽي، ڪنڌ جو اڪڙجڻ، بيچيني

وغيره ۽ تنڻي سرشتي جو متاثر ٿيڻ اهڙيون نشانيون آهن جيڪي ڪنڌ ٽوڙ بخار ۾

پيچيدگين جي صورت ۾ ظاهر ٿينديون آهن ۽ ٻارن ۾ موت ۽ معذوري جو سبب

ٻڌجن ٿيون پنجن سالن تائين جي عمر جي ٻارن ۾ مختلف بيمارين سان ٿيندڙ موت

۾ هن بيماري جو حصو 17 سيڪڙو آهي





MENINGITIS & PNEUMONIA (ڪنڌ ٽوڙ بخار ۽ نمونيا)

Haemophilus Influenza type-B

- هن بيماري جا ڇهن قسمن جا بيڪٽيريا هوندا آهن جن مان 90 سيڪڙو ٽائپ بي ۽ ايف ٽينڊي آهي
- هيءَ بيماري ڪيئن پکڙبي آهي
- هيءَ بيماري هڪ ماڻهون کان ٻي ماڻهون کي لڳندي آهي.
- هيءَ بيماري ڳالهائڻ وقت وات مان نڪرندڙ ٿڪ جي ڦڙن جي ذريعي به لڳندي آهي.



STREPTOCOCCUS PNEUMONIA

(اسٽريٽوڪوڪس نمونيا)

= 1, 4, 5, 6B, 7F, 9V, 14, 18CV, 19F, 23F (Serotypes)

اسٽريٽوڪوڪس نمونيا ڦڦڙن جي هڪ خاص قسم جي آهي جنهن ۾ ڦڦڙن ۾ حوا

جي جي بدران پوئڻ ۽ پاڻي پرڃي ويندو آهي جنهن ڪري ساهه کڻڻ ۾ تڪليف

ٿيندي آهي، هيءَ بيماري هڪ بيڪٽيريا **PNEUMONIA STREPTOCOCCUS**

سان پکڙندي آهي، هن بيڪٽيريا جا 90 کان وڌيڪ قسم هوندا آهن جن مان ڪجهه

نمونيا ڪندا آهن، هن بيماري سبب ٻارن مرڻ ۾ اضافو ٿيو آهي.

هيءَ بيماري ڪيئن پکڙندي آهي:

هن بيماري ۾ مبتلا مريض کان صحتمند ٻار ڏانهن ساهه ذريعي، ڪنگهه ذريعي،

شڪون ڏيڻ ذريعي پکڙندي آهي. هن بيماري جون نشانيون ظاهر ٿيڻ ۾ هڪ کان

ٽي ڏينهن لڳندا آهن.

نشانيون:

اڇانڪ بخار، سيءُ، ڏڪڻي، سيني ۾ سور، ڪنگهه، ساهه کڻڻ ۾ تڪليف، دل ۽ ساهه

جو تيز هلڻ، جسماني ڪمزوري، بک نه لڳڻ، نڪ جي نالين جو وڌيڪ ڪلڻ، ساهه

کڻڻ سان سڀني جو آواز اچڻ.





ارڙي - Measles

هي موزي بيماري هڪ وائرس **Measles** وائرس سان فلهجندي آهي هن بيماري جو جراثيم مريض جي ساه ڪڻڻ ۽ ڪنگهڻ جي ڪري ماحول ۾ پهچي ٻين ٻارن ۾ داخل ٿي مرض پيدا ڪندو آهي ٽڙي ۽ نڪ جي رطوبتن جي ذريعي سڌو سئون به ٻين ٻارن تائين پهچي ويندو آهي شروع ۾ ٻارن ۾ هلڪو بخار، اکين جو ڳاڙهو ٿيڻ، زڪام ۽ ڪنگهه وغيره ٿيندي آهي ۽ پوءِ ٽن کان ستين ڏينهن تي منهن ۽ پوءِ سڄي جسم تي ڳاڙهي رنگ جا داڻا ظاهر ٿيڻ شروع ٿيندا آهن

منهن ۾ هڪ خاص قسم جا نشان ٿي ويندا آهن جن کي **Koplik Spot** چئبو آهي نمونيا، دست، ڪنن جو خراب ٿيڻ ۽ تنڻي سرشتي جو متاثر ٿيڻ ئي ٻارن ۾ موت ۽ معذوري جو سبب بڻجن ٿيون. هي موزي بيماري هڪ وائرس **Measles** وائرس سان فلهجندي آهي هن بيماري جو جراثيم مريض جي ساه ڪڻڻ ۽ ڪنگهڻ جي ڪري ماحول ۾ پهچي ٻين ٻارن ۾ داخل ٿي مرض پيدا ڪندو آهي ٽڙي ۽ نڪ جي رطوبتن جي ذريعي سڌو سئون به ٻين ٻارن تائين پهچي ويندو آهي شروع ۾ ٻارن ۾ هلڪو بخار، اکين جو ڳاڙهو ٿيڻ، زڪام ۽ ڪنگهه وغيره ٿيندي آهي ۽ پوءِ ٽن کان ستين ڏينهن تي منهن ۽ پوءِ سڄي جسم تي ڳاڙهي رنگ جا داڻا ظاهر ٿيڻ شروع ٿيندا آهن

منهن ۾ هڪ خاص قسم جا نشان ٿي ويندا آهن جن کي **Koplik Spot** چئبو آهي نمونيا، دست، ڪنن جو خراب ٿيڻ ۽ تنڻي سرشتي جو متاثر ٿيڻ ئي ٻارن ۾ موت ۽ معذوري جو سبب بڻجن ٿيون.



ارڙي - Measles

شروعاتي نشانيون:

ٻڪ نه لڳڻ ٺڪ وهڻ ڪنگهه زڪام اکيون
ڳاڙهيون بخار

2 کان 4 ڏينهن بعد نشانيون:

ڪن خراب ٿيڻ دست نمونيا وات ۾ خاص
قسم جا نشان پوري جسم تي
ڳاڙهي رنگ جا
ڍاڻا منهن تي
ڳاڙهي رنگ جا
ڍاڻا

شدید نشانيون:

دماغ جي
سوزش نظر جو ختم
ٿي وڃڻ ڪنن جو
خراب ٿيڻ نمڪيات
جي ڪمي شديد دست شديد نمونيا

BASIC EPIDEMIOLOGY OF MEASLES



- ✗ Measles virus is RNA virus of the genus Morbillivirus, a member of the Paramyxoviridae family
- ✗ Exclusively human pathogen, no animal reservoir, no vector
- ✗ Transmitted by respiratory droplets, via aerosol and direct contact
- ✗ Average incubation period (from exposure to rash onset) is 14 days (range 7 –18 days)
- ✗ Patients are contagious from 2 – 3 days before until 1 – 2 days after rash onset

CLASSIFICATION OF MEASLES CASE

Measles Suspects:

Any person with **fever** and **maculopapular** (non-vesicular) **rash** and at least one of the following:

- + a. **cough** or
- + b. **coryza** (runny nose) or
- + c. **conjunctivitis** (red eyes)

Laboratory confirmed:

A case that meets the clinical case definition and is confirmed by laboratory by presence of measles specific IgM

Epidemiologically confirmed:

A case that meets the clinical case definition and is linked to a laboratory-confirmed case

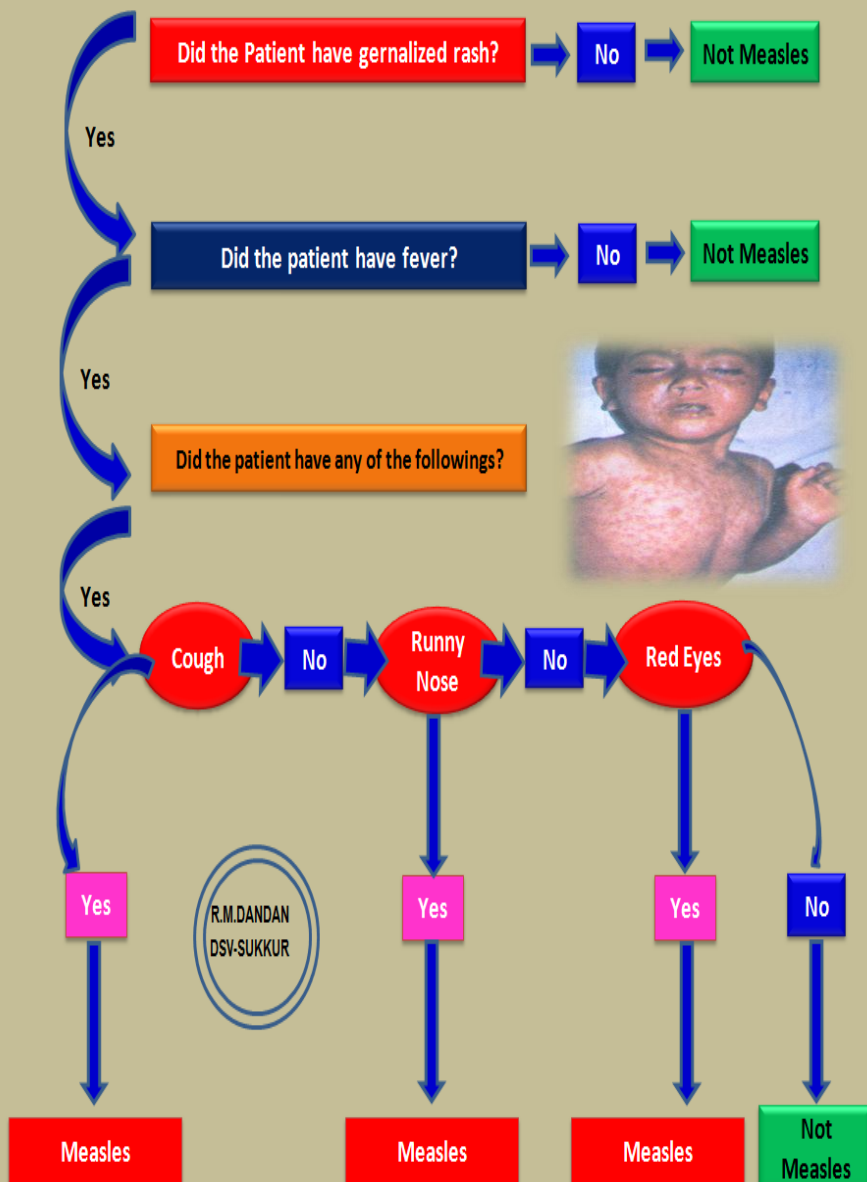
Clinically confirmed:

A case that meets the clinical case definition and for which no adequate blood specimen was taken

Discarded:

A suspect case that does not meet the clinical case definition or confirmed by laboratory as non-measles

Measles Case Defination



ارڙي جو علاج وٽامن اي ذريعي علاج ۽ مهم دوران ڊوز

بي ڏينهن ڊوز	ٿڌي تي ڊوز	عمر
50,000 IU	50,000 IU	6 مهينن کان گهٽ
100,000 IU	100,000 IU	6 مهينن کان 11 مهينا عمر تائين
200,000 IU	200,000 IU	12 مهينا عمر کان مٿي





حصو ٲيون

اي، ٲي، آئي ٲروگرام
م
استعمال ٲيندر
ويكسينس

EXPANDED PROGRAMME ON
IMMUNIZATION-SINDH

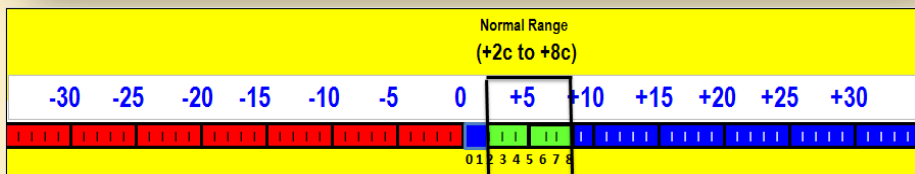
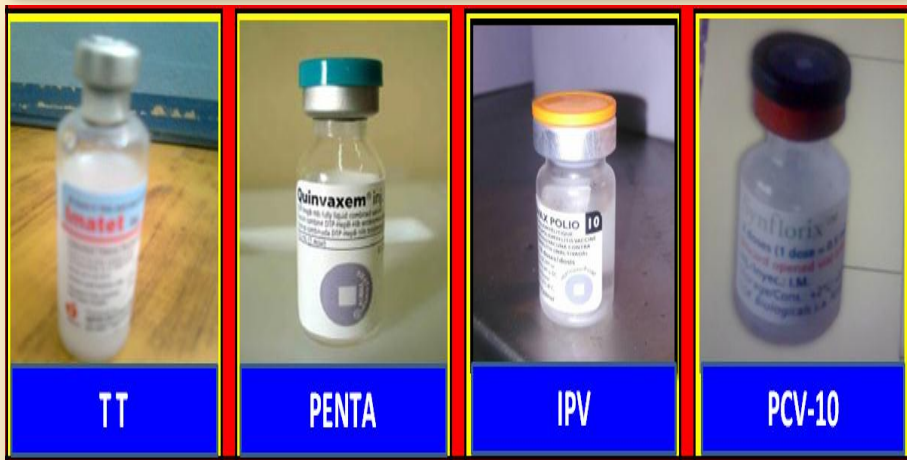
اي، پي، آئي پروگرام استعمال ٿيندڙ ويڪسينس



Normal Range
(+2c to +8c)

-30 -25 -20 -15 -10 -5 0 +5 +10 +15 +20 +25 +30

هي ويڪسينس چمڻ کان پوءِ خراب ٿي وينديون ۽ استعمال ٿيون ڪري سگهجن



پي سي وي 10 ويڪسين، آئي پي وي ويڪسين، پينٽا ويڪسين ۽ ٽي ٽي ويڪسين
 + 2 کان + 8 ڊگري سينٽيگريڊ درجہ حرارت تي رکي ويندي آهي پر جيڪڏهن هنن
 ويڪسينس کي مائينس 0.5 ڊگري سينٽيگريڊ کان مائينس 25 ڊگري سينٽيگريڊ درجہ
 حرارت تي گهٽ ۾ گهٽ هڪ ڪلاڪ فريزر ۾ رکبو ته مٿيون چارئي وسين ڄمي
 وينديون ۽ خراب ٿي پونديون.

هي ويڪسينس ڪولڻ کان پوءِ 6 ڪلاڪن تائين استعمال ڪري سگهجن ٿيون.



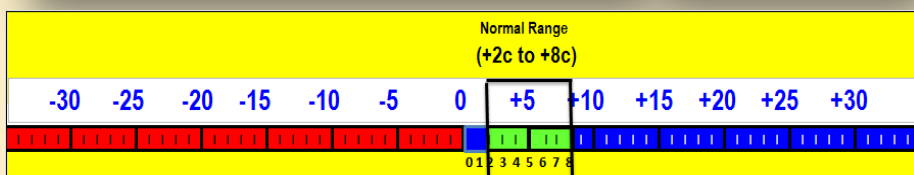
MEASLES



BCG



PCV-10



• بي سي جي ويڪسين پائوڊر هوندي آهي هن ويڪسين ۾ بي سي جي ويڪسين جو خاص ڊالونٽ ملائي تيار ڪرڻ کان پوءِ استعمال ڪئي ويندي آهي ۽ تيار ڪرڻ کان پوءِ 6 ڪلاڪن تائين استعمال ڪري سگهجي ٿي، هيءَ ويڪسين 2+ کان 8+ ڊگري سينٽيگريڊ تي رکي ويندي آهي

• ميزلس ويڪسين پائوڊر هوندي آهي هن ويڪسين ۾ ميزلس ويڪسين جو خاص ڊالونٽ ملائي تيار ڪرڻ کان پوءِ استعمال ڪئي ويندي آهي ۽ تيار ڪرڻ کان پوءِ 6 ڪلاڪن تائين استعمال ڪري سگهجي ٿي، هيءَ ويڪسين 2+ کان 8+ ڊگري سينٽيگريڊ تي رکي ويندي آهي.

• پي سي وي 10 ويڪسين پاڻياٺ جي صورت ۾ هوندي آهي هن ويڪسين جو وائل ڪولڻ کان پوءِ 6 ڪلاڪن تائين استعمال ڪري سگهجي ٿي، هيءَ ويڪسين 2+ کان 8+ ڊگري سينٽيگريڊ تي رکي ويندي آهي.

ڪهڙي ويڪسين وائرس ۽ بيڪٽيريا آهي

ويڪسين	جراثيم جو قسم	بيماري	ڪيفيت
BCG	B	بيڪٽيريا	ٻارن جي ٽي بي (سلهه) زندهه (بيضره)
OPV		وائرس	پوليو زندهه (بيضره)
IPV		وائرس	پوليو مردهه (بيضره)
PENTA	D	بيڪٽيريا	خناق (گلي جي بيماري) زهر (بيضره)
	P	بيڪٽيريا	وڏي ڪنگهه مردهه (بيضره)
	T	بيڪٽيريا	تشنج (جهٽڪن جي بيماري) زهر (بيضره)
	HEP: B	وائرس	ڪارو ڪامڻ مردهه (بيضره)
	HIB	بيڪٽيريا	ڪنڌ ٽوڙ بخار ۽ نمونيا مردهه (بيضره)
PCV-10		بيڪٽيريا	اسٽريپٽوڪوڪس نمونيا مردهه (بيضره)
MEASLES		وائرس	ارڙي زندهه (بيضره)
TT	T	بيڪٽيريا	تشنج (جهٽڪن جي بيماري) زهر (بيضره)
	T		

VACCINE TYPES

Virus	Bacteria	Live		Killed		Toxied	
		Virus	Bacteria	Virus	Bacteria	Virus	Bacteria
OPV	BCG	OPV	BCG	IPV	Pertussis		Diphtheria
IPV	Diphtheria	Measles		Hep-B	HIB		Tetanus
Hepatitis-B	Pertussis				PCV-10		
Measles	Tetanus						
	HIB						
	PCV-10						



حصو ٲيون

ويكسينيشن شيدول

EXPANDED PROGRAMME ON
IMMUNIZATION-SINDH

ٻن سال عمر کان ننڍن ٻارن لاءِ حفاظتي ٽڪن جو شيڊول



په سال عمر کان ننډين ٻارن لاءِ حفاظتي ٽڪن جو شيڊول

عمر	ويڪسين جو نالو	دوز (مقدار)	ڪيئن ڏجي يا لڳائجي	تعداد	وقفو	ڪيفيت		
پيدائش کان 6 هفتا	BCG	0.05	انٽرا ڊرمل	هڪ	-----			
		سي سي						
چهار هفتا کان يارنهن مهينا	bOPV.	ٻه قطرہ	پيٽاريو	هڪ	-----	OPV-0		
	PENTA	0.5	انٽرا مسڪيولر	ٽي	چار هفتہ			
		سي سي						
	PCV-10	0.5	انٽرا مسڪيولر	ٽي	چار هفتہ			
		سي سي						
	bOPV.	0.5	پيٽاريو	ٽي	چار هفتہ			
		سي سي						
	IPV	0.5	انٽرا مسڪيولر	هڪ				
		سي سي						
9 ماه مڪمل ٿيڻ کان فوراً بعد	MEASLES	0.5	سبڪيوٽينس	ٻه		9 مهينا عمر پوري ٿيڻ کان فوراً بعد		
		سي سي						
15 مهينا عمر پوري ٿيڻ کان فوراً بعد	MEASLES	0.5	سبڪيوٽينس					15 مهينا عمر پوري ٿيڻ کان فوراً بعد
		سي سي						

15 کان 49 سال عمر جي عورتن لاءِ حفاظتي ٽڪن جو شيڊول

عمر	ويڪسين جو نالو	ڊوز (مقدار)	ٽڪن جو تعداد	وقفو	ڪيفيت
15 کان 49 سال عمر واريون شادي ۽ غير شادي شده (حامل ۽ غير حامل) عورتون	ٽي ٽي	0.5 ملي ليٽر	ٽن	هفتا 4 پھريون ٽڪي کان بعد ٻيو ٽڪو	ٽي ٽي جو هڪ ٽڪو لڳڻ سان عورت کي قوت مدافعت پيدا نه ٿيندي
				مهينا 6 ٻئي ٽڪي کان بعد ٽيون ٽڪو	ٻن ٽڪن لڳڻ سان ٽي سال
				ٽئين ٽڪي کان هڪ سال بعد چوٿون ٽڪو	ٽن ٽڪن لڳڻ سان پنج سال
				چوٿين ٽڪي کان هڪ سال بعد پنجون ٽڪو.	چئن ٽڪن لڳڻ سان ڏھ سال
					پنجن ٽڪن لڳڻ سان عورت زندگي پر لاءِ تشنج جي بيماري کان محفوظ ٿيندي ۽ ان جو ٿيڻ وارو ٻار به محفوظ ٿيندو

بيماريون ۽ انهن کان بچاء لاء لڳندڙ ويڪسين

بيماريءَ جو نالو	ويڪسين جو نالو
ٻارن جي ٽي بي (سلهه)	بي سي جي
پوليو (ٻارن جو فالج)	او پي وي ۽ آئي پي وي
خناق (گلي جي بيماري)	پينٽاويلنٽ
وڏي ڪنگهه (خرتيو)	
تشنج (جهٽڪن جي بيماري)	
ڪارو ڪامڻ	
ڪنڌ ٽوڙ بخار ۽ نمونيا	
اسٽريپٽوڪوڪس نمونيا	پي سي وي 10
ارڙي	ميزلس
تشنج (عورتن لاءِ)	ٽي ٽي

Common minor vaccine reaction

Vaccine	Local reaction (pain, swelling, redness)	Fever	Irritability, malaise and non-specific symptoms
BCG	Common	Rare	Rare
OPV	None	Less than 1%	Less than 1% *
Pentavalent	Up to 50%	Up to 50%	Up to 60%
Hepatitis B	Children up to 5%	1-6%	Rare
PCV	Up to 50%	~5%	Very common
IPV	<5%	>1/10,000	<1/1,000
Measles	~10%	5-15%	5% rash
Rota Vaccine	None	Less than 1%	Less than 1% *
TT	~10% ‡	~10%	~ 25%



Severe vaccine reactions, onset interval, and rates associated with selected childhood vaccines

vaccine	Reaction*	Onset interval ²⁶	Frequency per
			doses given
BCG	Fatal dissemination of BCG infection	1-12 months	0.19-1.56/1,000,000
OPV	Vaccine associated paralytic poliomyelitis (VAPP)**	4-30 days	2-4/1,000,000
DTwP30	Prolonged crying and seizures***	0-24 hours	<1/100
	HHE	0-24 hours	<1/1,000-2/1,000
MEASLES	Febrile seizures	6-12 days	1/3,000
	Thrombocytopenia	15-35 days	1/30,000
	Anaphylaxis	1 hours	1/100,000

*Reactions (except anaphylaxis) do not occur if already immune (90% of those receiving a second dose); children >6 years unlikely to have febrile seizures

**VAPP risk higher for first dose (1 in 750,000 compared with 1 in 5.1 million for subsequent doses), and for adults and immunocompromised patients

***Seizures are mostly febrile. The risk of having a seizure depends on the person's age. The risk is much lower in infants <4 months of age.

The difference between serio

THE APPROVED VACCINES

Risk of illnesses and risk associated to the corresponding vaccines

Measles	Death
	1 to 3000 cases in high income industrialized countries
	As much as 1 in 5 cases during outbreaks in low-to middle - income countries
Diphtheria	Death: 1 in 20 cases
Tetanus	Death: 25-70 in 100 cases overall
	(10-20 in 100 cases with good intensive care management)
Measles vaccine	Encephalities or severe allergic reaction: 1 in 1,000,000 cases
DTP vaccine	Continuous crying, then full recovery: 1 in 100 cases
Tetanus toxoid vaccine	Convulsions or shock (full recovery): 1 in 750 cases
	Acute encephalopathy: 0-10.5 in 1,00,000 cases.

اي پي آئي پروگرام ۾ استعمال ٿيندڙ ویکسين کي استعمال ڪرڻ لاءِ هدايتون

TT	MEASLES	IPV	PCV-10	PENTA	OPV	BCG	S.N O:	
√	√	√	√	√	√	√	1	هن ویکسين کي 2+ کان 8+ ڊگري سينٽيگرڊ درجا حرارت تي رکيو ويندو آهي
√	√	√	√	√	√	√	2	هيءَ ویکسين 8+ ڊگري سينٽيگرڊ کان مٿي درجا حرارت تي رکڻ سان خراب ٿي ويندي
√	√	√	√	√	√	√	3	هن ویکسين جو وائل ڪلڻ کان پوءِ ڇهن ڪلاڪن تائين يا هڪ سيشن آئوٽ ريڇ ۾ استعمال ڪري سگهجي ٿي.
√	√	√	√	√	√	√	4	مدي خارج ویکسين استعمال نه ڪرڻ گهرجي
√	√	√	√	√	√	√	5	VVM مطابق جيڪڏهن اسٽيج 1 يا 2 آهي ته ویکسين استعمال ڪريو پر جيڪڏهن وي، وي، ايم جي اسٽيج 3 يا 4 آهي ته هي ویکسين استعمال نه ڪريو.
√	√	√	√	√	√	√	6	ليبيل لٽل ویکسين استعمال نه ڪرڻ گهرجي.
√	√	√	√	√	√	√	7	ٻار يا ماءُ کي ویکسين جو پورو ڊوز ڏيڻ گهرجي ۽ وڌيڪ ڊوز نه ڏيڻ گهرجي ۽ نه وري گهٽ ڊوز ڏيڻ گهرجي.
√	√	√	√	√	√	√	8	آلوده Contaminated ویکسين استعمال نه ڪرڻ گهرجي.

اي پي آئي پروگرام ۾ استعمال ٿيندڙ ویکسين کي استعمال ڪرڻ لاءِ هدايتون

S.N O:	TT	MEASLES	IPV	PCV-10	PENTA	OPV	BCG	
9	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	اس ۾ ٻارن يا مائرن کي ویکسين نه ڪريو بلڪه ڇانو ۾ ویکسين ڪرڻ گهرجي.
10	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	فيلڊ ۾ ویکسين در در تي وڃي ٻارن کي نه لڳائڻ گهرجي بلڪه ڪنهن هڪ جاءِ مثلاً اوطاق وغيره تي ويهي ٻارن کي ٽڪيو وڃي ۽ استعمال ٿيل ویکسين ضايع ڪري ڇڏڻ گهرجي، بچل ویکسين فيلڊ ۾ ضايع نه ڪريو بلڪه سينٽر تي واپس کڻي اچو ۽ طريقي مطابق ویکسين کي ضايع ڪريو.
11	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	استعمال ٿيل ، ايڪسپائري ٿيل، ليبل لٽل، وي وي ايم مطابق استعمال نه ڪرڻ جي حالت واري ویکسين کي ضايع ڪرڻ واري ڪڏي ۾ ساڙي مٿان مٽي وجهي پوري ڇڏيو.
12		✓					✓	هيءَ ویکسين پاڻوڊر جي شڪل ۾ هوندي آهي
13		✓					✓	هن ویکسين ۾ مخصوص ڊالٽ ۽ ساڳي ڪمپني جو ئي ڊالٽ ملائڻ کان پوءِ ویکسين تيار ڪئي ويندي آهي.
14		✓					✓	هيءَ ویکسين تيار ڪرڻ کان پوءِ ڇهن ڪلاڪن تائين استعمال ڪري سگهجي ٿي.
15		✓					✓	هيءَ ویکسين تيار ڪرڻ کان پوءِ فڪسڊ سينٽر تي به ڇهن ڪلاڪن تائين استعمال ڪري سگهجي ٿي ان کان وڌيڪ نه.
16							✓	هيءَ ویکسين سڄي ٻانهن جي مٿين حصي ۾ Deltoid Muscle جي مٿين ڪل جي اندر (انٽراڊرمل (لڳائي ويندي آهي.

اي پي آئي پروگرام ۾ استعمال ٿيندڙ ویکسين کي استعمال ڪرڻ لاءِ هدايتون

TT	MEASLES	IPV	PCV-10	PENTA	OPV	BCG	S.N O:
						✓	17 هيءَ ویکسين 10 کان 15 ڏکري جي اينگل تي لڳائڻ گهرجي .
						✓	18 هيءَ ویکسين ٽي بي ۽ ايدز جي مريض ٻارن کي نٿي لڳائي سگهجي.
						✓	19 ویکسين ۾ ملائيندڙ ڊائلٽ جي ايڪسپائري ڊيٽ چيڪ ڪريو ۽ جيڪڏهن استعمال ڪرڻ جي حالت ۾ هجي ته استعمال ڪرڻ گهرجي .
	✓					✓	20 هن ویکسين ۾ ملائيندڙ ڊائلٽ کي 2+ کان 8+ ڏکري سينٽيگريڊ درجہ حرارت تي ٽي رکڻ گهرجي
	✓					✓	21 هڪ ايمپول ۾ ڊالنت جيترو به هجي سمورو ملائڻ گهرجي.
						✓	22 هن ویکسين کي ٺاهڻ وقت ايمپول جي مٿي کي ڪتر سان ڪٽيو ان کان پوءِ ايمپول کي خاص پلاسٽڪ جي ٽڪڙي ۾ ويڙهيو ، پلاسٽڪ ۾ ويڙهيل ايمپول کي ڪٻي هٿ ۾ جهليو ۽ سڄي هٿ جي آڳوڻي جي مدد سان ايمپول جي مٿي کي زور ڏئي پڇو بعد ۾ سرنج ۾ پريل ڊالنت پلاسٽڪ مان نيڊل ٽپائي ايمپول ۾ ڊالنت وجهو پر ۽ ان وقت ویکسينيٽر کي ساھ نه کڻڻ گهرجي .
						✓	23 ڊالنت ملائڻ لاءِ 2 سي سي نئين ڊسپوزبل سرنج استعمال ڪئي وڃي
						✓	24 هيءَ ویکسين ڊسپوزبل سرنج ۽ 26 يا 27 گيج جي نيڊل سان لڳائي ويندي آهي

اي پي آئي پروگرام ۾ استعمال ٿيندڙ ويڪسين کي استعمال ڪرڻ لاءِ هدايتون

TT	MEASLES	IPV	PCV-10	PENTA	OPV	BCG	S.N O:
						✓	25 هيءَ ويڪسين پوري خيال سان Intra-dermal ٿي لڳائڻ گهرجي.
✓	✓	✓	✓		✓	✓	26 ٺهيل ويڪسين، ويڪسين ڪيريئر اندر رکيل فوم ۾ رکڻ گهرجي.
✓	✓	✓	✓	✓		✓	27 ٻار يا ماءُ کي سڱي لڳائڻ وقت نيڊل جي چنهنڊ هيٺين سائيد ڪري سڱي لڳائڻ گهرجي.
✓	✓	✓	✓	✓		✓	28 ويڪسين ڪرڻ وقت نيڊل کي هٿ نه لڳائڻ گهرجي.
	✓						29 ڊالٽ ملائڻ لاءِ 5 سي سي نئين ڊسپوزبل سرنج استعمال ڪئي وڃي
	✓						30 هيءَ ويڪسين 45 ڊگري جي اينگل تي لڳائڻ گهرجي.
	✓						31 هيءَ ويڪسين کڻي ٻانهن جي مٿين حصي ۾ Deltoid Muscle ۾ کل ۽ گوشت جي وچ ۾) سبسڪيو ٽينس (لڳائي ويندي آهي.

اي پي آئي پروگرام ۾ استعمال ٿيندڙ ويڪسين کي استعمال ڪرڻ لاءِ هدايتون

							S.N O:
TT	MEASLES	IPV	PCV-10	PENTA	OPV	BCG	
√		√	√	√			32 هيءَ ويڪسين مائينس 0.5 ڊگري سينٽيگريڊ کان مائينس 25 ڊگري سينٽيگريڊ درجا حرارت تي رکڻ سان خراب ٿي ويندو آهي
√		√	√	√	√		33 هيءَ ويڪسين پاڻياٺ جي شڪل ۾ هوندي آهي
√		√	√	√			34 هيءَ ويڪسين 90 ڊگري جي اينگل تي لڳائڻ گهرجي .
		√	√				35 هيءَ ويڪسين کڻي ڄنگهه جي ستر تي انٽرا مسڪيولر لڳائي ويندي آهي.
√		√					36 هن ويڪسين جو کلڻ کان پوءِ فڪسڊ سينٽر تي 28 ڏينهن تائين استعمال ڪري سگهجي ٿي جيڪڏهن اها ويڪسين ايڪسپائري نه آهي ته، وي وي ايم مطابق استعمال ڪرڻ جي حالت ۾ آهي ته، آلوده نه آهي ته.
				√			37 هيءَ ويڪسين سڄي ڄنگهه جي ستر تي انٽرا مسڪيولر لڳائي ويندي آهي.
					√		38 هيءَ ويڪسين ٻارن کي وات ذريعي پيئاري ويندي آهي.



حصو چوٺون

اي پي آئي
پروگرام ۾ استعمال
ٿيندڙ
ويڪسين جا طريقا

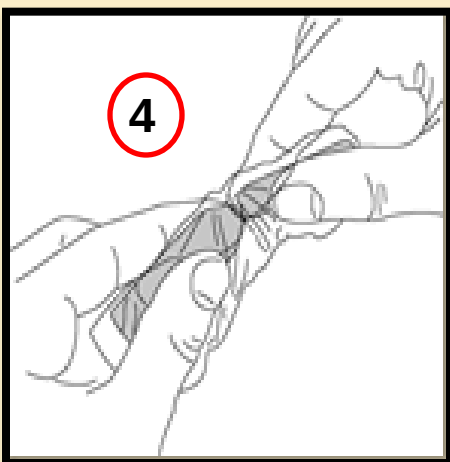
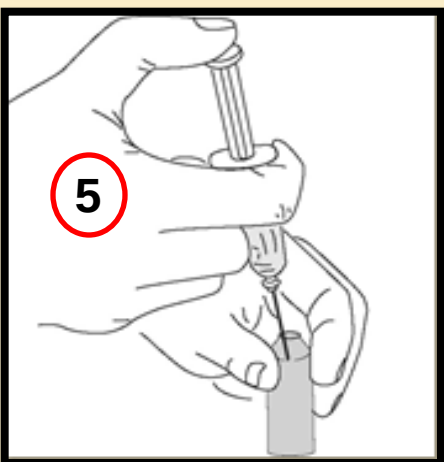
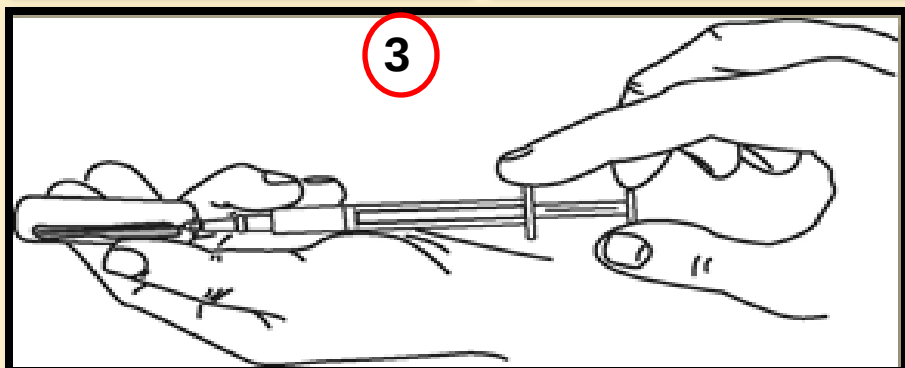
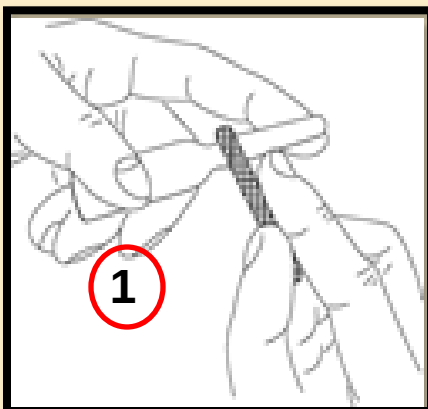
EXPANDED PROGRAMME ON
IMMUNIZATION-SINDH

اوپي وي ويڪسين پيئارڻ جو طريقو



- او پي وي ويڪسين 2+ کان 8+ ڊگري سينٽي گريڊ درجہ حرارت تي رکبو آهي
- او پي وي ويڪسين جا ٻه ڦڙا ٻار کي پيئاريا ويندا آهن
- او پي وي ٻار کي پيئارڻ وقت اهو خيال ڪريو ته ويڪسين جا ٻه ڦڙا ٻار جي زبان تي ڪرڻ گهرجن
- او پي وي ٻار کي پيئارڻ وقت اهو خيال ڪريو ته ويڪسين جا ٻه ڦڙا ٻار جي ساھ واري نالي ۾ نه وڃن.
- او پي وي ٻار کي پيئارڻ وقت اهو خيال ڪريو ته ڊراپر جو منهن ٻار جي وات سان نه لڳي

بي سي جي ويڪسين ٺاهڻ جو طريقو



بي سي جي ويڪسين لڳائڻ جو طريقو

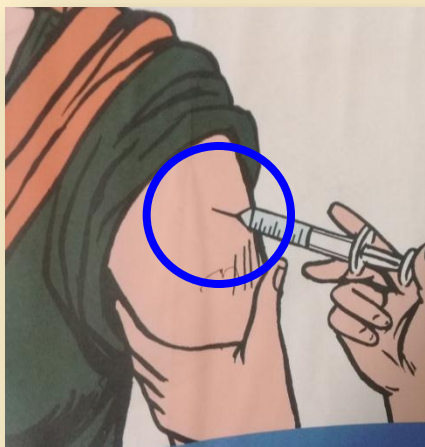


- بي سي جي ويڪسين انٽراڊرمل يعني مٿين ڪل ۾ لڳائي ويندي آهي.
- بي سي جي ويڪسين سڄي ٻانهن جي مٿين حصي يعني ڊيلٽائڊ ۾ لڳائي ويندي آهي.
- بي سي جي ويڪسين 10 کان 15 ڊگري اينگل تي لڳائي ويندي آهي.
- بي سي جي ويڪسين 26 يا 27 گيج جي نيڊل سان لڳائي ويندي آهي.
- 0.05 ملي ليٽر لڳائي ويندي آهي.

انٽرا مسڪيولر ويڪسين لڳائڻ جو طريقو



- پينٽا، پي سي وي 10، آئي پي وي انٽرا مسڪيولر ٻارن کي لڳائي ويندي آهي
- پينٽا، پي سي وي 10، آئي پي وي ويڪسين 90 ڊگري اينگل تي لڳائي ويندي آهي
- پينٽا، پي سي وي 10، آئي پي وي ويڪسين 2+ کان 8+ ڊگري سينٽيگريڊ درج حرارت تي رکي ويندي آهي
- پينٽا، پي سي وي 10، آئي پي وي ويڪسين ڄمي وڃي ته خراب ٿي ويندي



- ٽي ٽي ويڪسين 15 کان 49 سال عمر جي عورتن کي لڳائي ويندي آهي
- ٽي ٽي ويڪسين 90 ڊگري اينگل تي لڳائي ويندي آهي
- ٽي ٽي ويڪسين 2+ کان 8+ ڊگري سينٽيگريڊ درج حرارت تي رکي ويندي آهي
- ٽي ٽي ويڪسين ڄمي وڃي ته خراب ٿي ويندي

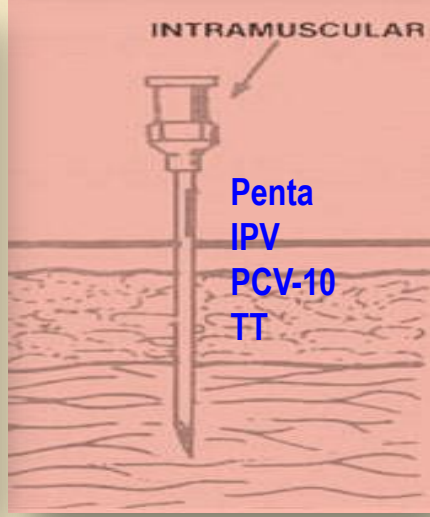
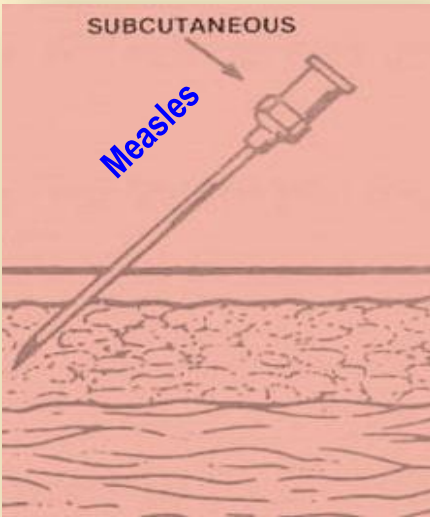
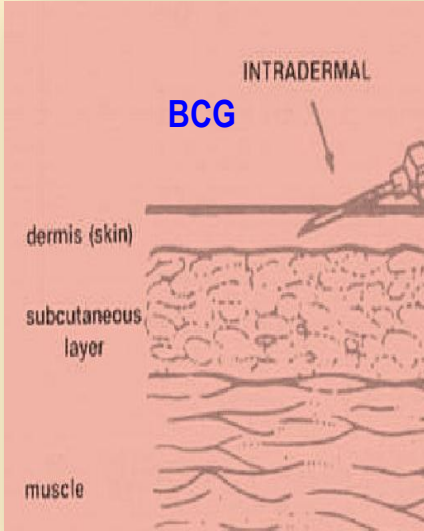
ميزلس ويڪسين لڳائڻ جو طريقو



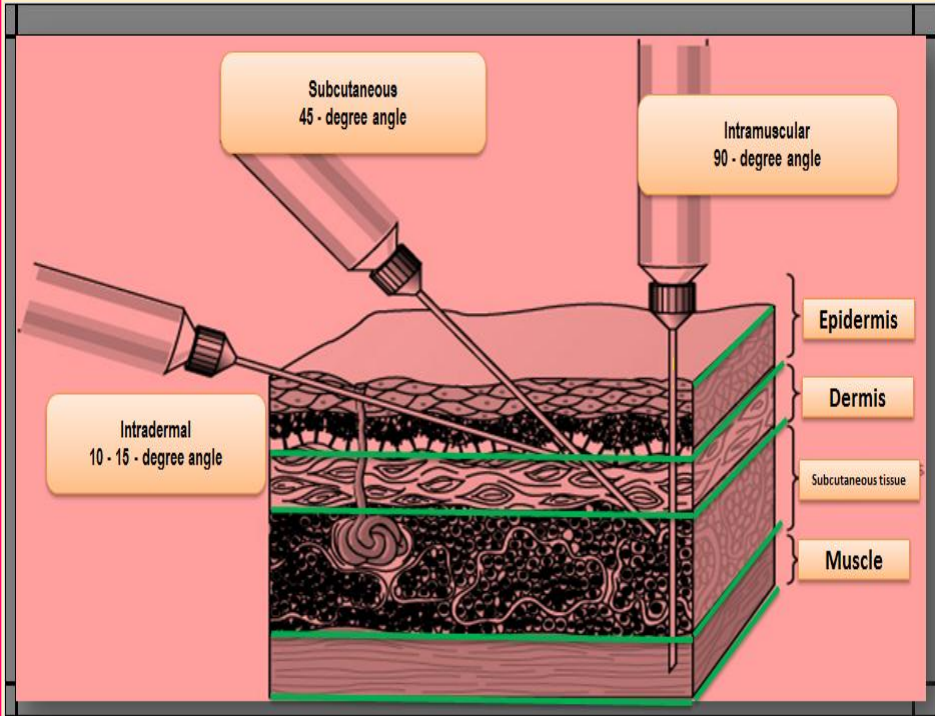
- ميزلس ويڪسين سبڪيوٽينس يعني ڪل ۽ گوشت جي وچ ۾ لڳائي ويندي آهي.
- ميزلس ويڪسين ڪبي ٻانهن جي مٿين حصي يعني ڊيلٽائڊ ۾ سبڪيوٽينس لڳائي ويندي آهي.

- ميزلس ويڪسين 45 ڊگري اينگل تي لڳائي ويندي آهي.
- ميزلس ويڪسين 24 گيج جي نيڊل سان لڳائي ويندي آهي.
- 0.5 ملي ليٽر ڊوز لڳائي ويندي آهي.

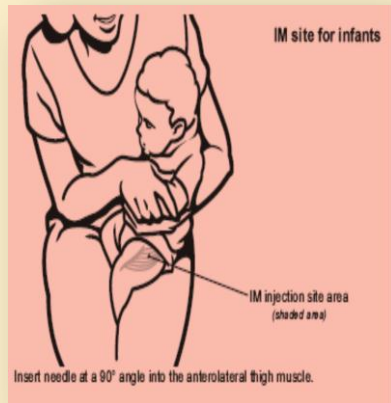
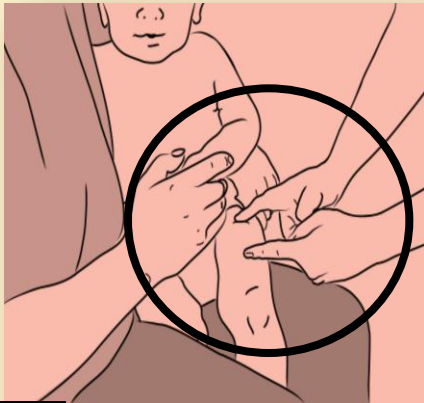
اي پي آئي پروگرام ۾ هيٺ ڏنل چار طريقن سان ويڪسين ڏنيون يا لڳايون وينديون آهن



اي پي آئي پروگرام ۾ ٽن طريقن سان سيون لڳايون وينديون آهن



ٻار کي انٽرامسڪيولر سئي هڻڻ جو هنڌ





حصو پنجون

ڪولڊ چين

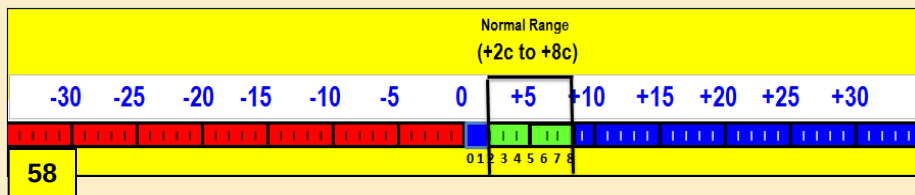
ٿڌ جو سلسلو

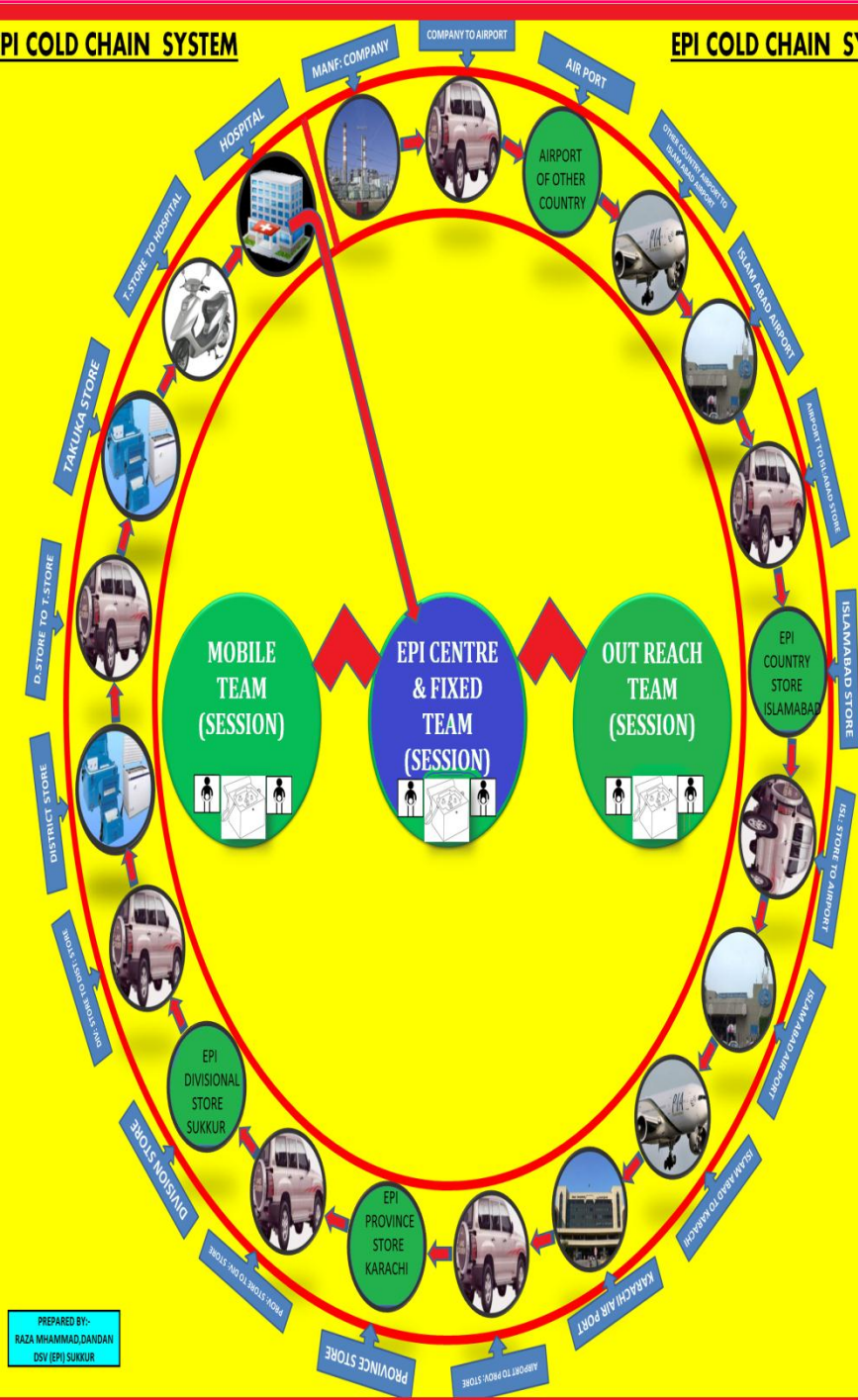
EXPANDED PROGRAMME ON
IMMUNIZATION-SINDH

اي پي، آئي پروگرام جو ڪولڊ چين جو وڏو ڪردار آهي

ڪولڊ چين جو مطلب آهي ٿڌ جو سلسلو وڪسين ٺاهيندڙ ڪمپني کان پوءِ ماءُ تائين گهريل درجہ حرارت يعني 2^+ کان 8^+ ڊگري سينٽيگريڊ تائين پهچائڻ کي ڪولڊ چين چئبو آهي.

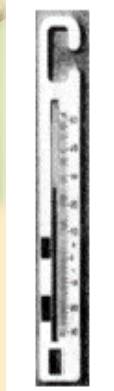
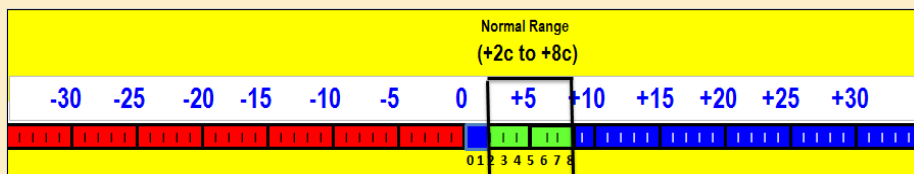
- بي سي جي، او پي وي، پينٽا، پي سي وي، آئي پي وي، ميزلس ۽ ٽي ٽي کي گهريل درجہ حرارت يعني 2^+ کان 8^+ ڊگري سينٽيگريڊ تي رکيو ويندو آهي.
- بي سي جي وڪسين ۽ ميزلس وڪسين جو ڊائلونٽ کي به گهريل درجہ حرارت يعني 2^+ کان 8^+ ڊگري سينٽيگريڊ تي رکيو ويندو آهي.





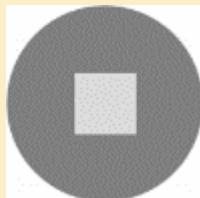
PREPARED BY:-
RAZA MHAMMAD,DAVIDAN
DSV (EPI) SUKKUR

Temperature Monitoring Devices



Temperature indicators

- Cold chain monitors (CCM)
- Freeze indicators (watch, tags)
- Vaccine Vial Monitors (VVMs)



Temperature recorders

- Data loggers, chart recorders
- Electronic temp recorders



Temperature Readers

- Dial, steam, max/min,
- Laser & electronic thermometers



30 ڏينهن وارو اليڪٽرڪ ٽيمپريچر لاگر



- هي هڪ اليڪٽرانڪ آلو آهي هي آلو درجہ حرارت ماپڻ وارو **Portable** آلو به چئبو آهي.
- هي آلو هڪ مهيني تائين مسلسل ٽيمپريچر رڪارڊ ڪندو آهي
- هي آلو ريفريجيريٽر ۾ اتي رکو جتي اها ويڪسين رکيل آهي جيڪا فريز ٿيڻ سان خراب ٿيندي آهي
- هي آلو هڪ ڪلاڪ ۾ 4 ڀيرا ٽيمپريچر رڪارڊ ڪندو آهي.
- جڏهن ٽيمپريچر (-0.5) ڊگري سينٽيگريڊ کان گهٽ ٿيندو ته هي آلو فريز الارم (Freeze) ڏيندو.
- جڏهن ٽيمپريچر (+8.5) ڊگري سينٽيگريڊ کان وڌندو ته هي آلو هيٺ الارم (Heat) ڏيندو.

اليڪٽرڪ فريز انڊيڪيٽر

Freeze Tag



هي هڪ اليڪٽرانڪ آلو آهي جيڪو ان ڳالهه جي نشاندهي ڪندو آهي ته

ويڪسين ڄمي ته نه آهي

ويڪسين کي هڪ اسٽور کان ٻي اسٽور ڏانهن موڪلڻ وقت هي آلو (فريز ٽيگ)

ويڪسين سان گڏ رکڻ جيڪڏهن ٿي ٿي، ٻي سي وي، پينٽا ۽ آءِ پي وي

جيڪڏهن دوران سفر فريز ٿي هوندي ته هي آلو نشاندهي ڪندو.

ڪولڊ چين مانيٽر ڪارڊ



Vaccine Gold Chain Monitor

Name	Father	Location	Date of birth	Gender



	A (Blue)	B (Blue)	C (Blue)	A, B & C (Blue)	
Polio	3 months	TEST VACCINE BEFORE USE			
Mumps & Yellow Fever	3 months				
DPT & BCG	3 months				
TT & DT & Hepatitis B	3 months				

SUPPLIER
FOURNISSEUR

Name: _____

Phone: _____

Date of registration: _____

Address: _____

Signature: _____

ڪولڊ چين مانيٽر ڪارڊ

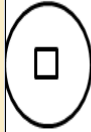
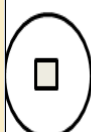
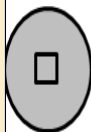
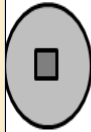
هن ڪولڊ چين مانيٽر ڪارڊ ۾ 4 دائرا آهن (A,B,C,D)

جيڪڏهن ويڪسين کي هڪ اسٽور کان ٻي اسٽور ڏانهن موڪلڻ وقت هي ڪولڊ

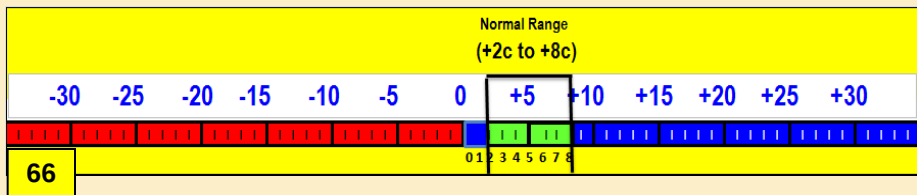
چين مانيٽر ڪارڊ ويڪسين سان گڏ رکڻو

- جيڪڏهن هن مانيٽر ڪارڊ جو دائرو (A) نيرو ٿي ويو هجي ته اوڀي وي ويڪسين 3 مهينن جي اندر اندر استعمال ڪريو.
- جيڪڏهن هن مانيٽر ڪارڊ جو دائرو (B) نيرو ٿي ويو هجي ته اوڀي وي ويڪسين بلڪل استعمال نه ڪريو ۽ ميزلس ويڪسين 3 مهينن جي اندر اندر استعمال ڪريو.
- جيڪڏهن هن مانيٽر ڪارڊ جو دائرو (C) نيرو ٿي ويو هجي ته اوڀي وي ۽ ميزلس ويڪسين بلڪل استعمال نه ڪريو باقي BCG, IPV, PENTA, PCV ۽ TT ويڪسين 3 مهينن جي اندر اندر استعمال ڪريو.
- جيڪڏهن هن مانيٽر ڪارڊ جو دائرو (D) نيرو ٿي ويو هجي ته ڪا به ويڪسين استعمال نه ڪريو.

وي وي ايم پوزيشن

		وي، وي، ايم جو وچ وارو چورس جيڪڏهن بلڪل اچو هجي ته اها ويڪسين استعمال ڪريو Stage-1
		وي، وي، ايم جو وچ وارو چورس جيڪڏهن هلڪو اچو ٿي وڃي ته اها ويڪسين جلدي استعمال ڪريو Stage-2
		وي، وي، ايم جو وچ وارو چورس جيڪڏهن ظاهر نه هجي سڄو ڪاسني ڪلر ٿي ويو هجي ته اها ويڪسين استعمال نه ڪريو Stage-3
		وي، وي، ايم جو وچ وارو چورس جيڪڏهن بلڪل ڪارو ٿي وڃي ته اها ويڪسين استعمال نه ڪريو Stage-4

- وي وي ايم جون چار اسٽيج هونديون آهن ، جن جو تفصيل مٿي ڏنل آهي.
- وي وي ايم جا چار قسم هونديون آهن ، جن جو تفصيل اڳين پيج تي ڏنل آهي.



ويڪسين جو کليل وائل ڪيترو عرصو استعمال ڪجي

ويڪسين جو نالو	فڪسڊ سينٽر	آئوٽ ريڇ	ڪيفيت
بي سي جي BCG	وائل ڪولڻ کان پوءِ صرف 6 ڪلاڪن تائين استعمال ڪريو	وائل ڪولڻ کان پوءِ صرف 6 ڪلاڪن تائين استعمال ڪريو	1. ويڪسين جي استعمال کان
ميزلس MEASLES	وائل ڪولڻ کان پوءِ صرف 6 ڪلاڪن تائين استعمال ڪريو	وائل ڪولڻ کان پوءِ صرف 6 ڪلاڪن تائين استعمال ڪريو	پهريائين ويڪسين جي ايڪسپائري ڊيٽ چيڪ ڪرڻ کان پوءِ استعمال ڪريو.
پي سي وي 10 PCV-10	وائل ڪولڻ کان پوءِ صرف 6 ڪلاڪن تائين استعمال ڪريو	وائل ڪولڻ کان پوءِ صرف 6 ڪلاڪن تائين استعمال ڪريو	2. ويڪسين جو وي وي ايمر چيڪ ڪريو جيڪڏهن صحيح آهي ته ويڪسين استعمال ڪريو ورنه استعمال نه ڪريو.
او پي وي bOPV	وائل ڪولڻ کان پوءِ ساڳيو وائل 2 ڏينهن استعمال ڪري سگهجي ٿو	وائل ڪولڻ کان پوءِ ساڳيو وائل هڪ سپيشن استعمال ڪري سگهجي ٿو	3. آلوده ويڪسين استعمال نه ڪريو.
آئي پي وي IPV	وائل ڪولڻ کان پوءِ ساڳيو وائل 28 ڏينهن استعمال ڪري سگهجي ٿو	وائل ڪولڻ کان پوءِ ساڳيو وائل هڪ سپيشن استعمال ڪري سگهجي ٿو	
ٽي ٽي T T	وائل ڪولڻ کان پوءِ ساڳيو وائل 28 ڏينهن استعمال ڪري سگهجي ٿو	وائل ڪولڻ کان پوءِ ساڳيو وائل هڪ سپيشن استعمال ڪري سگهجي ٿو	
پينٽاويلنٽ PENTA	هن ويڪسين جو وائل هڪ ڊوز جو هوندو آهي	هن ويڪسين جو وائل هڪ ڊوز جو هوندو آهي	

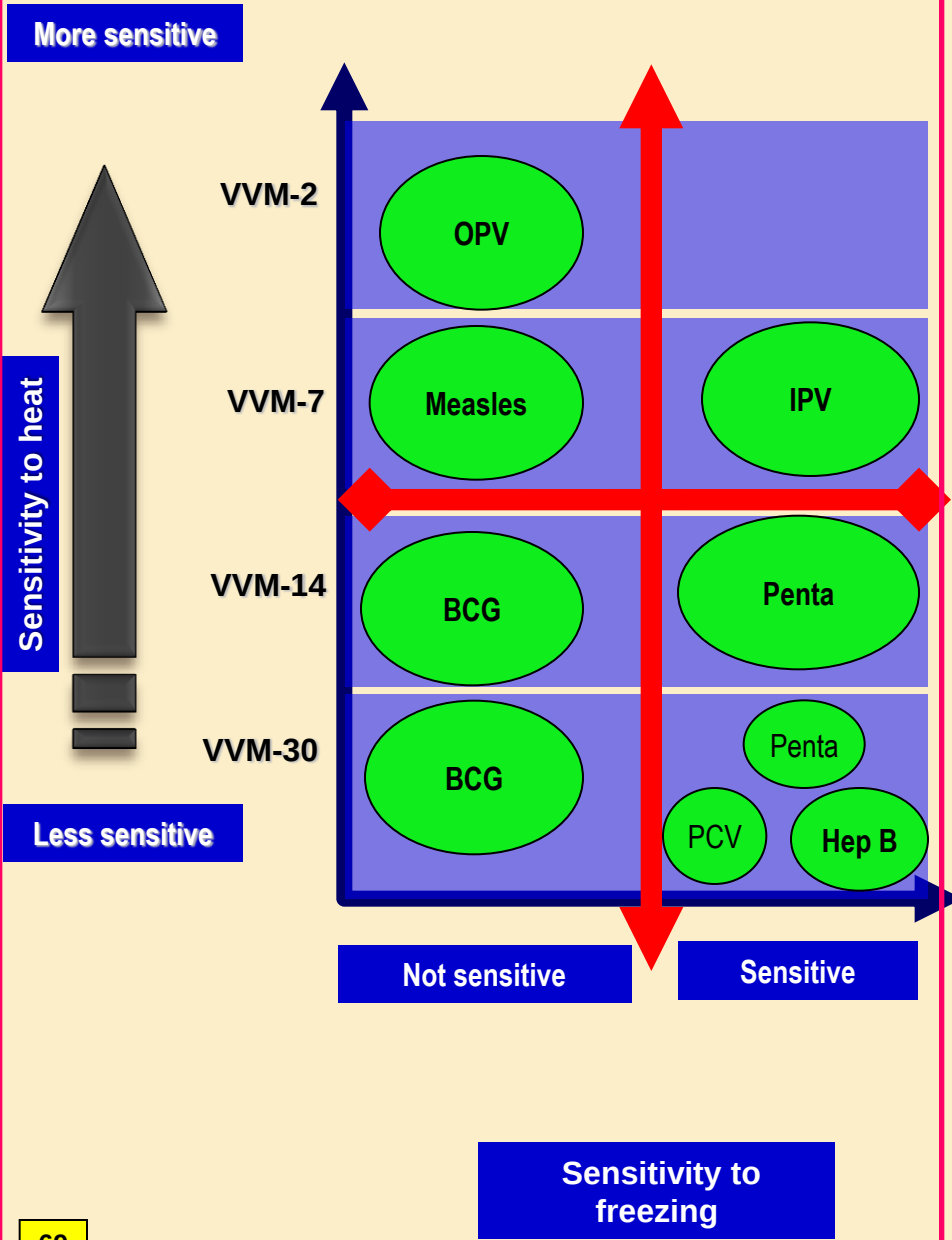
وي وي ايم جو گرمي تي ريئڪشن ريت

5+ڊگري سينٽيگريڊ درج حرارت تي ڪيترن ڏينهن ۾ آخري پوائنٽ تي ايندي	25+ڊگري سينٽيگريڊ درج حرارت تي ڪيترن ڏينهن ۾ آخري پوائنٽ تي ايندي	37+ڊگري سينٽيگريڊ درج حرارت تي ڪيترن ڏينهن ۾ آخري پوائنٽ تي ايندي	ويڪسين جو نالو	وي وي ايم جي ڪيٽاگري
گهٽ ۾ گهٽ چار سال	193	30	BCG	VVM-30
			TT	
			HEP: B	
			PCV-10	
گهٽ ۾ گهٽ ٽي سال	90	14	MEASLES	VVM-14
			MMR	
گهٽ ۾ گهٽ ٻه سال	45	7	PENTA	VVM-7
225ڏينهن		2	OPV	VVM-2

پوليو ۽ هيپاٽائٽس بي ويڪسين جو خراب ٿيڻ جو عرصو

هيپاٽائٽس بي ويڪسين جو وي وي ايم خراب پوائنٽ تي ڪيترن ڏينهن کان پوءِ پهچندو	پوليو ويڪسين جو وي وي ايم خراب پوائنٽ تي ڪيترن ڏينهن کان پوءِ پهچندو	درج حرارت
5670 ڏينهن	240 ڏينهن	ريفريجيريٽر اندر 4+ ڊگري سينٽيگريڊ درج حرارت تي
385 ڏينهن	20 ڏينهن	روم ٽيمپريچر 20+ ڊگري سينٽيگريڊ درج حرارت
176 ڏينهن	10 ڏينهن	روم ٽيمپريچر 25+ ڊگري سينٽيگريڊ درج حرارت

Temperature sensitivity of vaccines

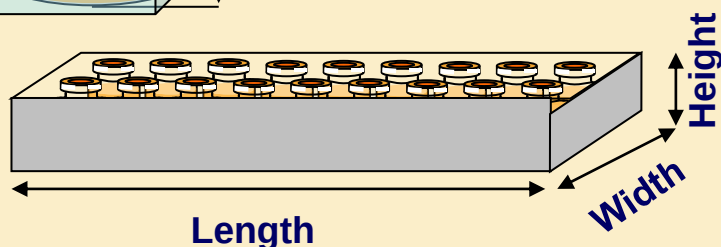
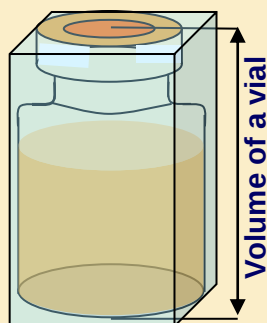


ویکسین جو والیم (ھک ڊوز جو)

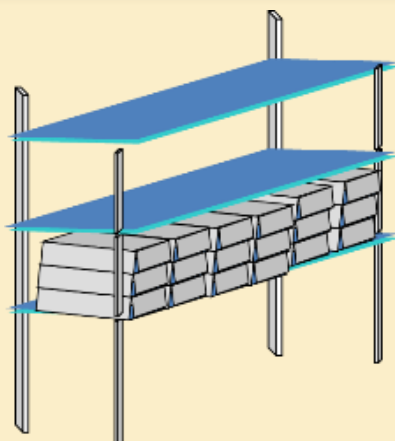
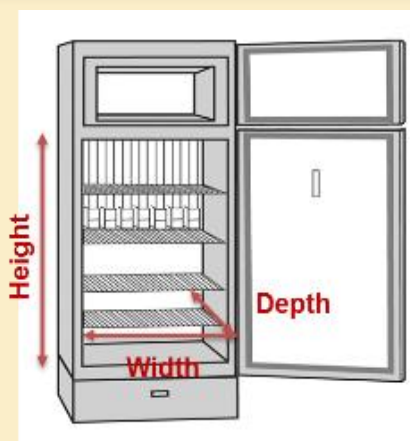
Vaccine	Dose per vial	Cm ³ /dose
BCG	10 or 20	1.2
DTP-Hep B	10	3.0
DTP + Hep B + Hib	2	9.7
Hib	1	10.0
Hepatitis-B	10	3.8
Measles	10	3.0
Oral Polio Vaccine	20	1.5
TT, DT, DTP	10	3.0
TT, DT, DTP	20	2.5

S.NO:	SAFE-INJECTION EQUIPMENT	UNITS PER BOX	PACKED VOLUME (cm ³) PER UNIT
1	AD SYRINGES, 0.05 ML FOR BCG	100	37.5
2	AD SYRINGES, 0.1 ML FOR BCG	100	37.5
3	AD SYRINGES, 0.5 ML	100	56.7
4	SYRINGES, 2 ML FOR DILUTION OF BCG & HIB	100	66.3
5	SYRINGES, 5 ML FOR DILUTION OF MEASLES/ YELLOW FEVER	100	66.3
6	SYRINGES, 10 ML FOR DILUTION OF YELLOW FEVER / MENINGITIS	100	66.3
7	SAFETY BOXES, 2.5 L	25	455.0
8	SAFETY BOXES, 5 L	25	693.9
9	SAFETY BOXES, 10 L	25	1094.4
10	SAFETY BOXES, 15 L	25	1728.8

Storage Volume versus Storage Capacity



The volume calculated is called “packed” volume that includes the space between vials and within the secondary packaging.



Measure Length, Width and Height of refrigerator (gross) or each shelf (net)

Need space between boxes for air circulation

Refrigerator Van for Vaccine Supply



هي هڪ ريڊريجيريٽر وين آهي، هن ۾ ٻه ڪولنگ ڪرڻ وارا پلانٽ لڳل هوندا

آهن جن جي هلڻ سان هن ۾ ٿڌ ٿيندي آهي

هن ۾ هڪ ٿرمواسٽيٽ به هوندو آهي جنهن جي ذريعي ٿڌ تي ڪنٽرول ڪيو

ويندو آهي

هن روم ۾ 2+ کان 8+ ڊگري سينٽي گريڊ درج حرارت هوندي آهي

هن ريڊريجيريٽر وين ۾ سڀ ويڪسين رکيون وينديون آهن.

هن ريڊريجيريٽر وين ۾ درج حرارت نوٽ ڪرڻ لاءِ ٿرماميٽر رکڻ لازمي آهي

Capacity Detail

S.No	Equipment Model	Type	Gross Capacity (Liters)	Net Capacity (Liters)	HoldOver Time in Hr's(32/43°C)
1	MK074/MKF-074	Ice lyming Refrigerator (ILR)	46.5	20	32.5
2	MK144	Ice lyming Refrigerator (ILR)	94	45	45/15
3	MK204	Ice lyming Refrigerator (ILR)	137	63	46/10
4	MK304	Ice lyming Refrigerator (ILR)	204	108	49/15
5	TCW1990	Ice lyming Refrigerator (ILR)	83	37.5	17
6	HBC-70	Ice lyming Refrigerator (ILR)	71	45	12
7	HBC-200	Ice lyming Refrigerator (ILR)	198	90	12
8	TCW 1152	Ice lyming Refrigerator (ILR)	250	169	8
9	VC-65 F	Solar Ice lyming Refrigerator (ILR)	68	30	4
10	Dulas VC-150 F	Solar Ice lyming Refrigerator (ILR)	127	85	4
11	MF114	Vest frost Ice Pack Freezer	111	72	13
12	MF214	Vest frost Ice Pack Freezer	213	192	15.5
13	MF314	Vest frost Ice Pack Freezer2	323	264	17.5
14	TCW2000	Vest frost Ice Pack Freezer	118	76	44
15	TCW3000	Vest frost Ice Pack Freezer	278	126	22
16	HYC-360	Pharmecy Refrigerator	360	260	00.30mins
17	AZK-10G CR China	Cold Room	10000	3030	
18	AZK-50 CRChina	Cold Room	50000	16500	
19	RCW12	Cold Box		7	114.9
20	RCW25	Cold Box		20	134
21	JVVC900	Polio Vaccine Carrier	2	1	4

Cold Room



گولڊ روم

هي ڪولڊ روم آهي، هن ۾ ٻه ڪولنگ ڪرڻ وارا پلانٽ لڳل هوندا آهن جن جي

هلڻ سان ڪولڊ روم ۾ ٿڌ ٿيندي آهي

ڪولڊ روم ۾ هڪ ٿرمواسٽيٽ به هوندو آهي جنهن جي ذريعي ٿڌ تي ڪنٽرول

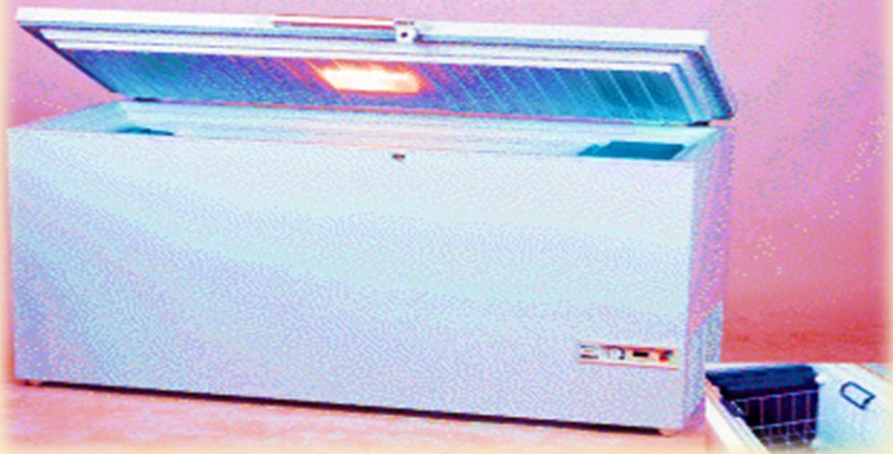
ڪيو ويندو آهي

هي ڪولڊ روم 2°C کان 8°C ڊگري سينٽي گريڊ درجہ حرارت جو آهي

هن ڪولڊ روم ۾ سڀ ويڪسين رکيون وينديون آهن.

هن ڪولڊ روم ۾ درجہ حرارت نوٽ ڪرڻ لاءِ ٿرماميٽر رکڻ لازمي آهي

Ice Lining Refrigerator



- ماڊل ويسٽ فراست ايمر ايف 314 آهي
- گراس واليمر 323 ليٽر
- هن جي فريزننگ چيمبر جو گراس واليمر 5 ليٽر
- ويڪسين اسٽوريج ڪيپسٽي 264 ليٽر
- هن آئيس لائينڊ ريفريجيريٽر ۾ هڪ نندو فريزننگ چيمبر به هوندو آهي جنهن ۾ آئيس پيڪس رکبا آهن
- هن آئيس لائينڊ ريفريجيريٽر ۾ هڪ ٽرمواسٽيٽ به هوندو آهي جنهن جي ذريعي تڌ تي ڪنٽرول ڪيو ويندو آهي
- هن آئيس لائينڊ ريفريجيريٽر ۾ +2 کان +8 ڊگري سينٽي گريڊ درجہ حرارت جو آهي
- هن آئيس لائينڊ ريفريجيريٽر ۾ سڀ ويڪسين رکيون وينديون آهن.
- هن آئيس لائينڊ ريفريجيريٽر ۾ درجہ حرارت نوٽ ڪرڻ لاءِ ٽرماميٽر رکڻ لازمي آهي

Ice Lining Refrigerator



- هي آئيس لائينڊ ريفريجيريٽر آهي
- ماڊل ويسٽ فراسٽ اير ڪي 074 آهي
- گراس واليم 46 ليٽر
- هن جي فريزنگ چيمبر جو گراس واليم 5 ليٽر
- ويڪسين اسٽوريج ڪيپيسٽي 20 ليٽر
- هن آئيس لائينڊ ريفريجيريٽر ۾ هڪ ترمواسٽيٽ به هوندو آهي جنهن جي ذريعي تڌ تي ڪنٽرول ڪيو ويندو آهي
- هن آئيس لائينڊ ريفريجيريٽر ۾ 2^+ کان 8^+ ڊگري سينٽي گريڊ درجہ حرارت جو آهي
- هن آئيس لائينڊ ريفريجيريٽر ۾ سڀ ويڪسين رکيون وينديون آهن.
- هن آئيس لائينڊ ريفريجيريٽر ۾ درجہ حرارت نوٽ ڪرڻ لاءِ ترماميٽر رکڻ لازمي آهي

Solar Refrigeration System

SOLAR BATTERY-BASED SYSTEMS



Solar array



Charge controller.



Battery



Refrigerator

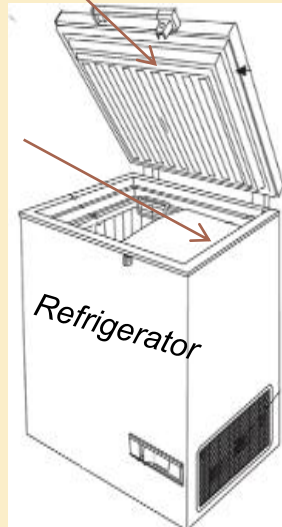
SOLAR DIRECT-DRIVE (SDD) SYSTEMS



Solar array

Energy storage

Ice bank



Refrigerator

Cold Box



- هي هڪ ڪولڊ باڪس آهي
- هن ڪولڊ باڪس ۾ 15 کان 27 ليٽر ويڪسين رکي سگهجي ٿي.
- هن ڪولڊ باڪس ۾ رکيل ويڪسين 120 ڪلاڪن تائين خراب نه ٿيندي
- بشرطيڪ ان ڪمري جو ٽيمپريچر $+43$ ڊگري سينٽيگريٽ هجي
- هن ڪولڊ باڪس ۾ رکيل آئس پيڪس گهڻا ڄميل نه هجن
- هن ڪولڊ باڪس ۾ ويڪسين پاڪيٽن ۾ وجهي يا ڪاغذ ۾ ويڙهي پوءِ رکو ته جيئن ويڪسين جا وائل ڊائريڪٽ آئس پيڪسن سان نه لڳن
- هن ڪولڊ باڪس ۾ ويڪسين پاڪيٽن ۾ نه وجهي يا ڪاغذ ۾ نه ويڙهي ته پوءِ ويڪسين جا وائل ڊائريڪٽ آئس پيڪسن سان نه لڳن سان ويڪسين ڄمي سگهي ٿي، ۽ ان ڄميل ويڪسين ۾ پينٽا، پي سي وي 10، آئي پي وي ۽ ٽي ٽي جيڪڏهن ڄمي ته اها ويڪسين چمڻ کان پوءِ خراب ٿي ويندي
- هن ڪولڊ باڪس ۾ $+2$ کان $+8$ ڊگري سينٽي گريڊ درجہ حرارت جو آهي
- هن ڪولڊ باڪس ۾ سڀ ويڪسين رکيون وينديون آهن.
- هن ڪولڊ باڪس ۾ درجہ حرارت نوٽ ڪرڻ لاءِ ٿرماميٽر رکڻ لازمي آهي

ويڪسين ڪيريئر Vaccine Carrier



- هن ويڪسين ڪيريئر ۾ 2.6 ليٽر ويڪسين رکي سگهجي ٿي.
- هن ويڪسين ڪيريئر ۾ رکيل ويڪسين 32 ڪلاڪن تائين خراب نه ٿيندي بشرطيڪ ان ڪمري جو ٽيمپريچر +43 ڊگري سينٽيگريٽ هجي

- هن ويڪسين ڪيريئر کي اسٽينڊرڊ ويڪسين ڪيريئر چئبو آهي
- اسٽينڊرڊ ويڪسين ڪيريئر ۾ 4 ٿڌا آئس پيڪس هجن ، ويڪسين ڪيريئر ڀڳل يا ليڪ نه هجي ، ويڪسين ڪيريئر ۾ فوم پيڊ هجڻ لازمي آهي
- هن ويڪسين ڪيريئر ۾ رکيل آئس پيڪس گهڻا ڄميل نه هجن
- هن ويڪسين ڪيريئر ۾ ويڪسين پاڪيٽن ۾ وجهي يا ڪاغذ ۾ ويڙهي پوءِ رکو ته جيئن ويڪسين جا وائل ڊائريڪٽ آئس پيڪسن سان نه لڳن
- هن ويڪسين ڪيريئر ۾ ويڪسين پاڪيٽن ۾ نه وجهي يا ڪاغذ ۾ نه ويڙهي ته پوءِ ويڪسين جا وائل ڊائريڪٽ آئس پيڪسن سان نه لڳن سان ويڪسين ڄمي سگهي ٿي، ۽ ان ڄميل ويڪسين ۾ پينٽا، پي سي وي 10 ، آئي پي وي ۽ ٽي ٽي جيڪڏهن ڄمي ته اها ويڪسين ڄمڻ کان پوءِ خراب ٿي ويندي
- هن ويڪسين ڪيريئر ۾ 2+ کان 8+ ڊگري سينٽي گريڊ درج حرارت جو آهي
- هن ويڪسين ڪيريئر ۾ سڀ ويڪسين رکيون وينديون آهن.
- هن ويڪسين ڪيريئر ۾ درج حرارت نوٽ ڪرڻ لاءِ ٿرماميٽر رکڻ لازمي آهي
- نوٽ : روٽين اميو نائيزيشن لاءِ صرف ۽ صرف اسٽينڊرڊ ويڪسين ڪيريئر استعمال ڪريو

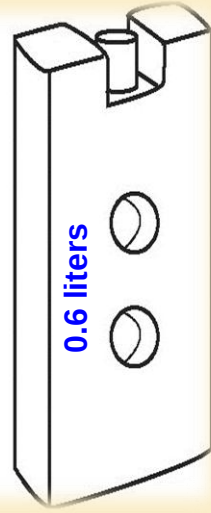
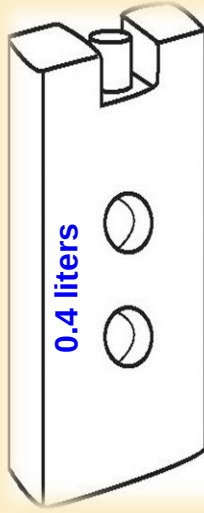
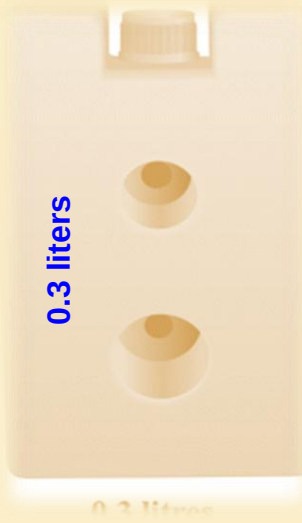
ويڪسين ڪيريئر Vaccine Carrier



- هن ويڪسين ڪيريئر کي روٽري ويڪسين ڪيريئر چئڻو آهي
- هن ويڪسين ڪيريئر سان 2 آئيس پيڪس هوندا آهن ۽ هڪ فوم جو پيس هوندو آهي
- هي ويڪسين ڪيريئر صرف ۽ صرف پوليو جي مهم ۾ استعمال ڪرڻو آهي،
- هي ويڪسين ڪيريئر ڀڳل يا ليڪ نه هجي، ويڪسين ڪيريئر ۾ فوم پيدا
- هجڻ لازمي آهي جنهن ۾ پوليو ويڪسين رکڻ گهرجي
- هن ويڪسين ڪيريئر ۾ رکيل آئيس پيڪس گهڻا ڄميل نه هجن
- هن ويڪسين ڪيريئر ۾ ويڪسين فوم پيدا ۾ رکو ته جيئن ويڪسين جا وائل ڊائريڪٽ آئيس پيڪسن سان نه لڳن
- هن ويڪسين ڪيريئر ۾ +2 کان +8 ڊگري سينٽي گريڊ درجہ حرارت جو آهي
- هن ويڪسين ڪيريئر ۾ درجہ حرارت نوٽ ڪرڻ لاءِ ترمامیٽر رکڻ لازمي آهي
- نوٽ: روٽين اميو نائيزيشن لاءِ صرف ۽ صرف اسٽينڊرڊ ويڪسين ڪيريئر استعمال ڪريو ۽ ويڪسين ڪيريئر بلڪل استعمال نه ڪريو.

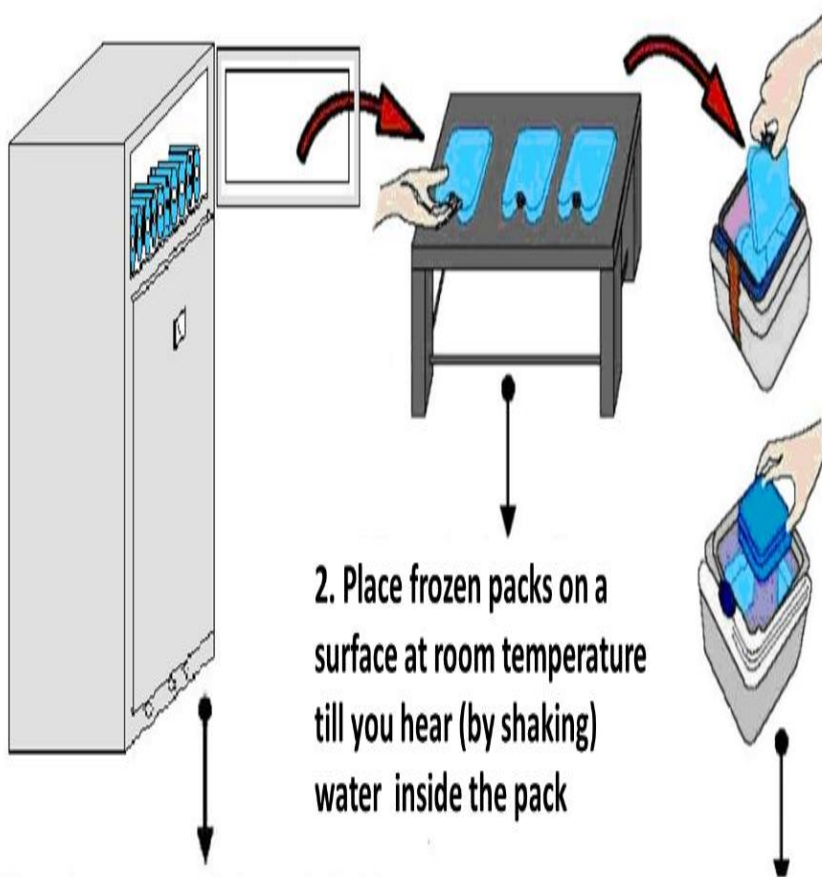
Ice packs

آئسپيڪس



بلڪل ڄميل آئس پيڪس استعمال نه ڪريو
بلڪ ڄميل آئس پيڪس فريزر مان ڪيڏ کان
پوءِ 20 کان 30 منٽ +37 ڊگري سينٽيگريٽ
ٽيمپريچر تي ڪمري ۾ ڪنهن ٽيبل تي رکو
جڏهن آئس پيڪس ۾ پاڻي چلڪڻ لڳي پوءِ
ان آئس پيڪس کي ڪنهن صاف ڪپڙي يا
ڪپهه سان صاف ڪري بعد ۾ ويڪسين
ڪيريئر ۾ وجهو.

آئیس پیکس استعمال کرن جو طریقو

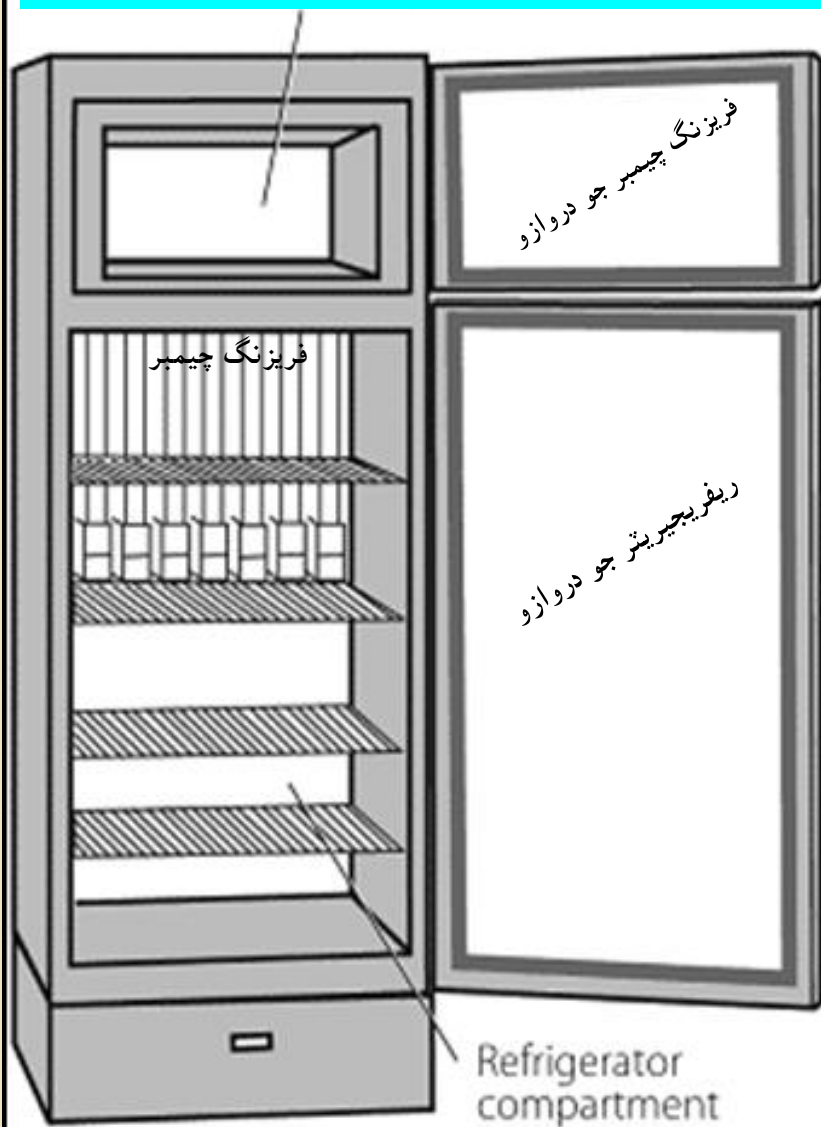


1. Frozen packs from freezer could be at very low temperature (-5C to -20C)

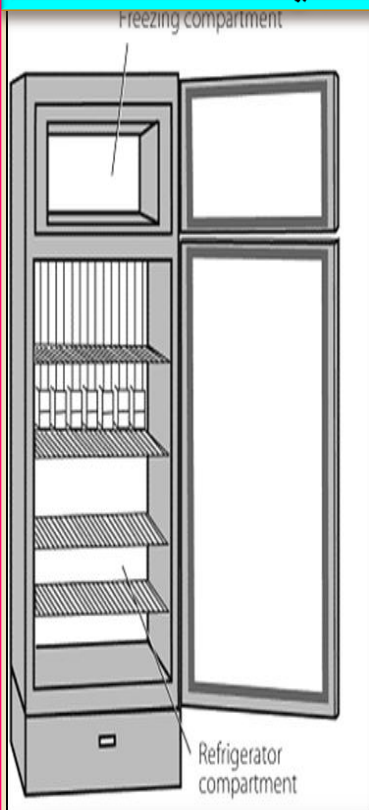
2. Place frozen packs on a surface at room temperature till you hear (by shaking) water inside the pack

3. Place the conditioned packs in vaccine carrier / cold box, then put the vaccine

ریفریجریٹر جا حصا



ريفيجيريٽر استعمال ڪرڻ کان پهريان ڇا ڪرڻ کپي



ريفيجيريٽر دريءَ جي اڳيان رکو جيئن
ريفيجيريٽر ٻاهران هوا ايندي رهي ۽
ريفيجيريٽر جي گرمي به ان دريءَ مان
نڪرندي رهي.

ريفيجيريٽر کي ڪنهن اهڙي دريءَ جي اڳيان
رکو جنهن مان ٻاهران اُس جا ڪرڻا نه اچن.

ريفيجيريٽر کي ديوار کان گهٽ ۾ گهٽ ڏيڌ
فوت پري ڪري رکو.

ريفيجيريٽر جي ليول سڌي ڪري رکو.

ريفيجيريٽر کي وولٽيج اسٽبلائيزر کان
علاوه نه هلايو.

ريفيجيريٽر کي ڪاٺيءَ جي چوڪيءَ تي رکو.

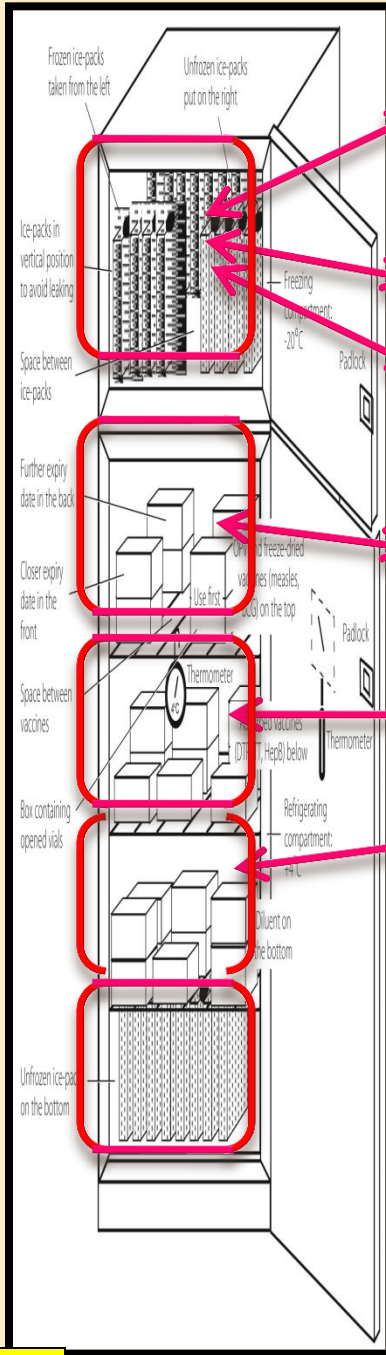
ريفيجيريٽر ۽ وولٽيج اسٽبلائيزر جي پاور
پلگن ۽ بٽڻن تي ٽيپ هڻي ڇڏيو ته جيئن ڪو
غلطيءَ ۾ بٽڻ بند نه ڪري ۽ پاور پلگ ڪڍي
نه ڇڏي.

ريفيجيريٽر کي ڪٽ (زنگ) کان بچايو.



ريفيجييرتر ۾ ويڪسين ڪيئن ۽ ڪهڙي ويڪسين ڪهڙي حصي ۾ رکجي

ريفيجييرتر جي ديوارن ۾ گيس جون ناليون هونديون آهن جن مان ڪولنگ
نڪرندي آهي ۽ ويڪسين کي ٿيو رکندي آهي ان ڪري ويڪسين ريفريجييرتر ۾
رکڻ وقت بي سي جي، ميزلس ۽ او پي وي ويڪسين کي ريفريجييرتر جي ديوارين
جي ويجهو رکڻ باقي ويڪسين پينٽا، ٽي، پي سي وي ۽ آءِ پي وي کي
ريفيجييرتر جي سينٽر ۾ رکڻ جيئن انهن چئني ويڪسينس کي گهڻي ڪولنگ نه
لڳي جيڪڏهن انهن چئني ويڪسينس کي گهڻي ڪولنگ لڳندي ته اهي چارئي
ويڪسين فريز ٿي سگهن ٿيون



جيڪڏهن اي، بي، آئي سينٽر سامهون ڏيکاريل ريڊيڊيٽر جهڙو اهي ته ان جي فریزنگ چیمبر ۾ آئیس پیکس رکو پر آئیس پیکس سمهاري نه بلڪ بيهاري يا پاسيرا ڪري رکو ته جيئن ڪيڏ ۾ آساني ٿي.

فریزنگ چیمبر ۾ آئیس پیکس

فریزنگ چیمبر ۽ فرج جي دروازن ۾ جيڪڏهن خانہ آهن ته انهن کا به شيء (ویکسين يا ڊالنت) نه رکو.

ريڊيڊيٽر جي هن حصي ۾ BCG , MEASLES, OPV رکو ان کان علاوه هن حصي ۾ ريٽرن باڪس به رکو جن تي ريٽرن باڪس لفظ لکي ڇڏيو.

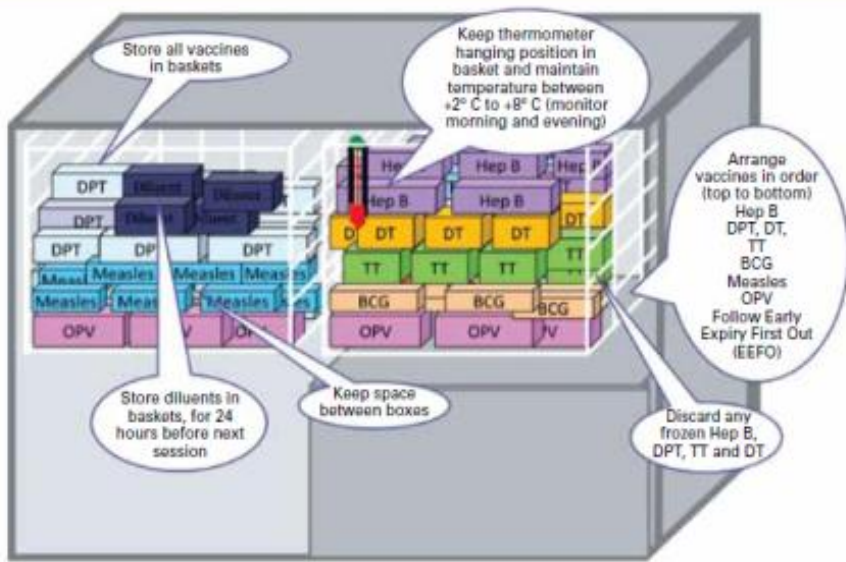
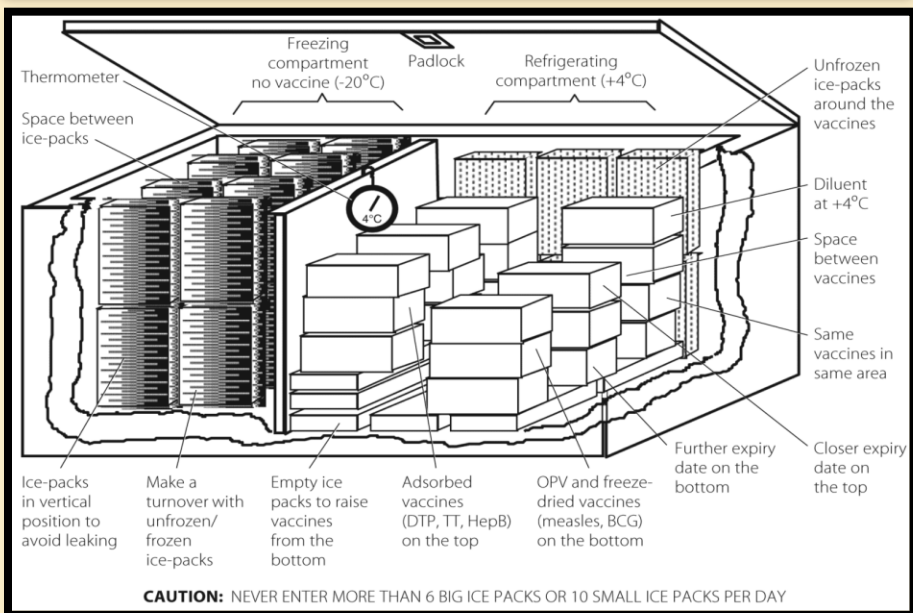
ريڊيڊيٽر جي هن حصي ۾ ENTA, PENMO, TT رکو ۽ ڊائل ٿرموميٽر رکو.

ريڊيڊيٽر جي هن حصي ۾ BCG DALUENT, MEASLES DALUENT رکو

ريڊيڊيٽر جي هن حصي ۾ ICE-PACKS رکو پر ٿڌا ٿيل هجن.

ريڊيڊيٽر ۾ ویکسين رکڻ وقت اهو خيال ڪريو جو اها ویکسين اڳين ڪري رکو جنهن جي ايڪسپائري ڊيٽ ويجهي هجي اها اڳيان ڪري رکو يا اها ویکسين جيڪا اسٽيج 2 ۾ هجي ان کي به اڳيان ڪري رکو جيئن اها جلد استعمال ڪري سگهجي.

Loading a top-loading chest refrigerator



ريفيريجيريٽر کي کڏهن ۽ کيئن ڊيفراست ڪجي

ريفيريجيريٽر کي ڊيفراست ڪرڻ کڏهن ۽ ڇو ڪرڻ ضروري

آهي

- جڏهن ڏسو ته ريفريجييريٽر جي فريزنگ چيمبر ۾ 5 ملي ميٽر کان وڌيڪ برف ڄمي وئي آهي ته ان ڄميل برف کي پگهارڻ گهرجي ڇو ورنه ريفريجييريٽر جي ڪرڪڊگي ۾ ڪمي اچي ويندي.

ريفيريجيريٽر کي ڊيفراست ڪرڻ:

- ريفريجييريٽر کي ڊيفراست ڪرڻ کان پهريان ان ۾ رکيل ويڪسين، آئيس پيڪس، ڊالٽ، ٿرماميٽر ڪڍي ڪولڊ باڪس ۾ رکي بعد ۾
- ريفريجييريٽر کي بند ڪريو ۽ بجليءَ جي بورڊ مان پلڪ ڪڍي ڇڏيو.
- ريفريجييريٽر کي ڪرڻ کان پوءِ ان جا دروازه کولي ڇڏيو.
- جڏهن برف بلڪل پگهرجي وڃي ڪنهن صاف ڪپڙي يا ڪپهن سان ريفريجييريٽر جو اندريون حصو ۽ ٻاهريون حصو صاف ڪريو، ان کان پوءِ ريفريجييريٽر کي هلائي ڇڏيو.
- جڏهن ڏسو ته ريفريجييريٽر جو درجه حرارت $+2$ کان $+8$ جي تي اچي ته ان کان پوءِ ترتيب سان ان ۾ ويڪسين رکي.

شڪ ٽيسٽ

جيڪڏهن اوهان کي اهو شڪ ٿئي ته + درج حرارت تي رکيل ويڪسين مان هڪ يا وڌيڪ وائل ڄمي ويا هوندا يا آهن ان صورت ۾ شڪ ٽيسٽ ڪرڻ لازمي آهي جنهن سان خبر پوندي ته ويڪسين ڄمي هئي يا نه.

شڪ ٽيسٽ ڪرڻ لاءِ هڪ وائل کي ڄاڻي وائي فريزر ۾ رکي جيڪو ٻئي ڏينهن اچڻ سان ان وائل کي ٽيبل تي رکي.

جن وائلن ۾ شڪ آهي ته هي وائل فريز ٿيا آهن انهن مان هڪ وائل جنهن تي سڃاڻپ لاءِ ڪو نشان ڪري ان وائل سان گڏ رکي.

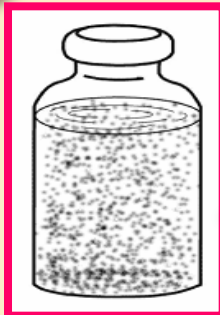
گهٽ ۾ گهٽ 30 منٽن تائين ترسو ۽ ڏسو ته ٻنهي وائلن جي ڪنڊيشن ڪهڙي آهي هيٺ ڏنل تصويرون ڏسو.



ڄاڻي وائي فريز ڪيل وائل



استعمال نه ڪريو



استعمال ڪريو

ڊسٽرڪٽ اسٽور لاءِ گهريل ڪولڊ چين جو سامان

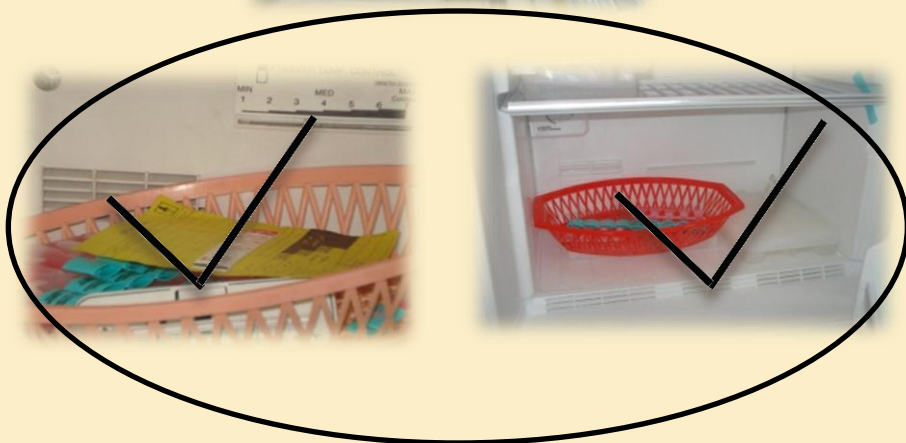
نمبر شمار	سامان جو نالو	تعداد
01	ڪولڊ روم (+)	01
02	آئيس لائنگ ريفريجيريٽر	02
03	ڊيپ فريزر	02
04	ڊائل ٿرموميٽر	05
05	وولٽيج اسٽيبلائيزر	05
06	ڪولڊ باڪس آئيس پيڪس سميت	05
07	اسٽينڊرڊ ويڪسين ڪيريئر	02
08	ريفريجيريٽر وين	01

تعلق اسٽور لاءِ گهريل ڪولڊ چين جو سامان

نمبر شمار	سامان جو نالو	تعداد
01	آئيس لائنگ ريفريجيريٽر	01
02	ڊيپ فريزر	01
03	ڊائل ٿرموميٽر	02
04	وولٽيج اسٽيبلائيزر	02
05	ڪولڊ باڪس آئيس پيڪس سميت	04
06	اسٽينڊرڊ ويڪسين ڪيريئر	02

اي، پي، آئي سينٽر لاءِ گهريل ڪولڊ چين جو سامان

نمبر شمار	سامان جو نالو	تعداد
01	آئيس لائنگ ريفريجيريٽر يا ريفريجيريٽر	01
03	ڊائل ٽرموميٽر	01
04	وولٽيج اسٽيبلائيزر	01
05	ڪولڊ باڪس آئيس پيڪس سميت	01
06	اسٽينڊرڊ ويڪسين ڪيريئر سيٽر لاءِ	02
07	اسٽينڊرڊ ويڪسين ڪيريئر ويڪسينيٽرس لاءِ	جيترا ويڪسينيٽر هجن





حصو چلون

انجيكشن سيفتي

EXPANDED PROGRAMME ON
IMMUNIZATION-SINDH

ڊسپوزبل سرنج جو استعمال

ڊسپوزبل
سرنج جو ڪولڻ
جو طريقو



ويڪسين صرف ۽ صرف ڊسپوزبل (آٽو ڊسٽرڪٽ) سرنج سان ئي لڳايو.

بي، سي، جي ۽ ميزلس ويڪسين ۾ انهن جو خاص پاڻي به ڊسپوزبل سرنج سان ئي ملايو.

ڊسپوزبل (آٽو ڊسٽرڪٽ) سرنج صرف هڪ ڀيرو استعمال ڪريو.

ڊسپوزبل (آٽو ڊسٽرڪٽ) سرنج جي نيڊل کي هٿ لڳي وڃڻ جي صورت ۾ اها سرنج استعمال نه ڪريو.

ڊسپوزبل (آٽو ڊسٽرڪٽ) سرنج جي Expiry date چيڪ ڪريو مده خارج سرنج ۽ پهريائين کليل استعمال نه ڪريو.

نئين ڊسپوزبل (آٽو ڊسٽرڪٽ) سرنج کي استعمال ڪرڻ کان پهريان سامهون ڏنل طريقي مطابق ڪوليو.

سیفتي باکس جو استعمال



سیفتي باکس جو استعمال هیٺ ڏنل طریقی

مطابق کریو.

سیفتي باکس ۾ صرف ۽ صرف استعمال ٿیل سرنجس ئي وجهو.

سیفتي باکس ۾ صرف 75 کان 80 استعمال ٿیل سرنجون وجهي سگهجن ٿيون ان

کان وڌيڪ نه.

سرنج کي استعمال ڪرڻ کان پهريائين ڪولڻ وقت نیدل جو ڪیپ لاهي سیفتي

باکس ۾ وجهي ڇڏیو ۽ باقي سرنج استعمال ڪرڻ کان بعد سیفتي باکس ۾

وجهو.

استعمال ٿیل سرنجون سیفتي باکس سمیت ٻڌايل طریقی مطابق ساڙي ضایع

کریو.

استعمال ڪيل سرنجس کي ضايع ڪرڻ جو هي غلط طريقو ۽ نقصانده آهي



استعمال ڪيل سرنجس کي ايئن اڇلائڻ سان ماحول ۾ پيماريون
ڦهلائڻ آهي

استعمال ڪيل ويڪسين ۽ سرنجس کي ضايڪ ڪرڻ



- استعمال ڪيل ويڪسين ۽ سرنجس کي ضايڪ ڪرڻ لاءِ انهن باهه ۾ ساڙي پوري ڇڏيو، پر هيٺ ڏنل هدايتن تي عمل ڪريو.
- اسپتال جي حد ۾ اهڙي هنڌ هڪ ڪڍو کنيو جتي جتي ڪنهن ٻار جي پهچ نه هجي.
- ڪڍو گهٽ ۾ گهٽ 4 فوٽ گهرو ۽ اوتروئي ويڪرو هجي.
- جمع ٿيل ويڪسين جا خالي وائل ۽ استعمال ٿيل سرنجس سيفٽي باڪس سميت ان ڪڍي وجهڻ کان پوءِ انهن کي باهه ڏئي ساڙيو.
- ويڪسين جا خالي وائل ۽ استعمال ٿيل سرنجس سيفٽي باڪس سميت بلڪل سڙي وڃڻ کان پوءِ ٿوري مٽي ڪڍي ۾ وجهو جيئن سڙيل شيون ڍڪجي وڃن
- ٻيهر جڏهن ويڪسين جا خالي وائل ۽ استعمال ٿيل سرنجس سيفٽي باڪس سميت جمع ٿين ته انهن کي به ان ئي طريقي سان ساڙي ضايڪ ڪريو.



حصو ستون

ويكسين جا مضر اثر

Adverse Events Following Immunization

EXPANDED PROGRAMME ON
IMMUNIZATION-SINDH

AEFI PROVINCIAL COMMITTEE

✕ Composition:

- + Head by PD EPI
- + A DPD EPI
- + EPI Focal person
- + WHO Officers
 - ✕ EPI Officer
 - ✕ Technical Officer (Data & Surveillance)
- + UNICEF Communication Officer
- + Nominated Paediatrician

✕ Roles

- + Review all AEFI reported from Districts and indicators
- + Assist district in AEFI investigation
- + Follow up with districts for corrective measures
- + Report finding to Provincial AEFI Committee
- + Bi-annually Quarterly District AEFI review meeting to review indicators, reporting, actions follow ups etc

AEFI DISTRICT COMMITTEE

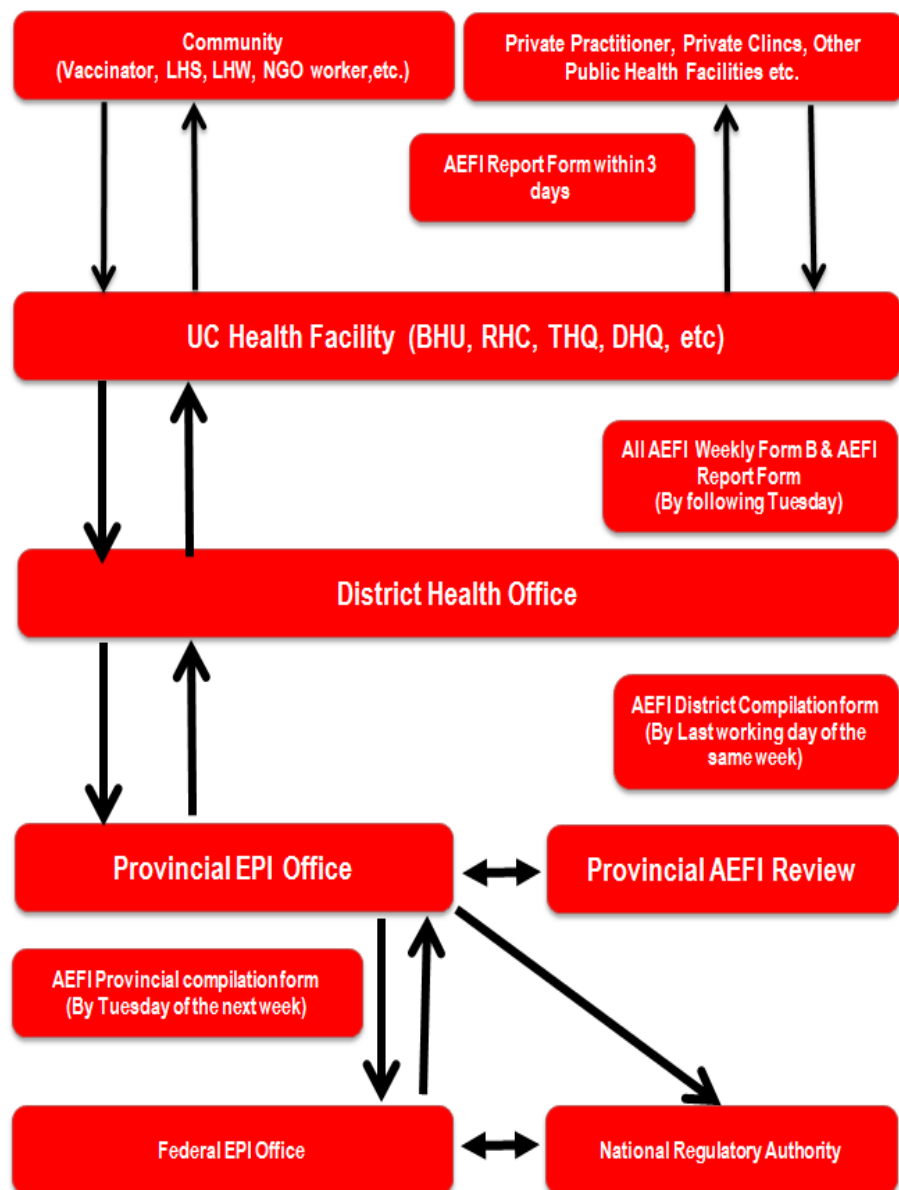
✕ Composition:

- + Head by DHO
- + EPI Coordinator
- + Surveillance Coordinator
- + DSV/TSV
- + District nominated Paediatrician

✕ Roles

- + Review all AEFI reported from EPI/HFs
- + Filter AEFI which required investigation
- + Assist in AEFI investigation
- + Take corrective actions
- + Report finding to Provincial AEFI Committee
- + Quarterly District AEFI review meeting to review indicators, reporting, actions follow ups etc

FLOW CHART OF AEFI REPORTING



R.M.N.DANDAN

REPORTING & INVESTIGATION OF AEFI

1. Reportable AEFIs (by health facility etc.)

- Serious & Severe AEFIs
- Immunization errors
- Clusters of AEFI (≥ 2 same AEFIs related in time, place & vaccine)
- Concern for parents and community (minor or major AEFIs)

2. AEFI to review by the District AEFI committee

- i. Review all AEFI
- ii. Advice and lead the AEFI investigation & Report to Provincial AEFI Committee

3. AEFIs for Investigation (by a team of experts)

- i. Serious AEFIs
- ii. Clusters of AEFI

Minor AEFIs		Severe AEFI	Serious AEFIs
Usually occurs within few hours and remains for short time		Rarely life threatening but can be disabling	•Results in death. •Requires hospitalization
Local AEFIs	Systemic AEFIs	i. Fatal Dissemination of BCG infection ii. Febrile seizures, anaphylaxis, thrombocytopenia due to Measles iii.VAPP due to OPV	•Results in persistent or significant disability •Life-threatening •Clustering •Medical concern or to the community
Pain, Swelling, Redness	Fever (>38°C), weakness, muscle pain		
BCG (90-95%) Penta (50%) PCV (20%)	Penta, (50%) PCV (20%)		
<u>Management</u> Cold Sponging Paracetamol	<u>Management</u> • Give extra oral fluids • Wear cool clothing • Tepid sponge or bath • Paracetamol		

ويڪسين جي مضر اثرن جا ڪارڻ

تعارف.

مضر اثر هڪ ميڊيڪل انسپيڊنٽ ٿيندو آهي، جيڪو ويڪسين لڳڻ کان پوءِ ظاهر ٿيندو آهي جنهنجو ڪارڻ ويڪسين کي سمجهو ويندو آهي.

- ويڪسين جو رد عمل:

هي ويڪسين جي ڪري ٿيندو آهي مثلاً ويڪسين لڳڻ کان پوءِ بخار ۽ جهٽڪا ٿيڻ خاص ڪري خناق جي ويڪسين جو ڪارڻ ٿيندو آهي.

پروگرام جي غلطيءَ ڪري:

هي تمام گهڻو عام هوندو آهي، هي ويڪسين کي ٺاهڻ ۽ لڳائڻ جي ڪري ناپاڪ سرنج جي استعمال ڪري زخم ٿي پوندو آهي.

اتفاقي يا هڪ ئي وقت ظاهر ٿيڻ:

هي ويڪسين لڳڻ کان پوءِ ظاهر ٿيندا آهن جن جو ڪارڻ ويڪسين نه هوندي آهي مثلاً زڪام وغيره.

انجيكشن لڳڻ سبب:

غيره. سبب جي هي انجيكشن لڳڻ ڪري ٿيندو آهي مثلاً سور ٿيڻ، سوڄ ٿيڻ خبر نه هجڻ.

پوليو ويڪسين ڏيڻ کان پوءِ:

پوليو ويڪسين ڏيڻ کان پوءِ ڪو به مضر اثر نه ٿيندو آهي

ويڪسين جا مضر اثر

Adverse Events Following Immunization

بي، سي، جي ويڪسين انٽرا
ڊرمل جي بدران گهرائي ۾
لڳائي وئي

بي، سي، جي ويڪسين جو ڊوز
وڌيڪ لڳايو ويو.

بي، سي، جي ويڪسين ٺاهڻ
وقت محلول گهٽ ملايو ويو.



بي، سي، جي جي سئي لڳڻ کان پوءِ:

- سئي لڳل جاءِ تي ڳاڙهاڻ، سوج ٿي سگهي ٿي ۽ ٻن هفتن کان پوءِ سئي لڳڻ واري جاءِ جي چوڌاري 8 کان 10 ملي ليٽر سائيز ڏسڻ ۾ ايندي آهي جيڪا وڌيڪ ٻن هفتن کان پوءِ ڦٽ ٿي پوندو آهي.
- سئي گهرائي ۾ لڳڻ ڪري ڦٽ گهرائي ۾ ٿي پوندو آهي ڇو ته سئي گهرائي ۾ لڳائي وئي هوندي آهي.
- سئي گهرائي ۾ لڳڻ ڪري بغلن ۾ ٿي بي جا ڳوڙها ٿي پوندا آهن.
- هن ٻار کي بي، سي، جي ويڪسين غلط ۽ ناپاڪ سرنج جي لڳڻ ڪري هي زخم ٿيو آهي جنهن ڪري
- هن ٻار کي ماءُ باقي ٽڪن لڳرائڻ کان انڪار ڪيو.
- ان علائقي جي ٻين والدين به پنهنجن ٻارن کي ويڪسين ڪرائڻ کان انڪار ڪيو.

ويڪسين جا مضر اثر

Adverse Events Following Immunization



پينتا سئي لڳڻ کان پوءِ:

- جيڪڏهن سئي لڳڻ کان پوءِ شام جو بخار ٿئي ته اهو سئيءَ جي ڪري هوندو ۽ هڪ ڏينهن ۾ ئي ختم ٿي ويندو، پر جيڪڏهن 24 ڪلاڪن کان پوءِ ٿئي ته ان جو سبب ٽڪا نه آهن ڪو ٻيو سبب تلاش ڪريو.
- سور ۽ گاڙهاڻ جيڪڏهن ٻئي ڏينهن تي ٿئي ته اهو سئيءَ جي ڪري هوندو.

ڦٽ ڦرڙي:

- جيڪڏهن سور ۽ سوڄ ٻن هفتن کان پوءِ ٿئي ته ان جو سبب
- توهان نينڊل کي هٿ لائڻو هوندو.
- توهان سرنج کي ڪنهن گندي جاءِ تي رکيو هوندو.
- توهان سئي گهرائي ۾ نه لڳائي هوندي.
- ڪڏهن ڪڏهن پينتاويلنٽ سئي لڳڻ کان پوءِ ان ٻار کي ريڪشن ٿي سگهي ٿو ۽ ٻار بيهوش ٿي سگهي ٿو ۽ ان ٻار کي جهٽڪا به ٿي سگهن ٿا ۽ اهو ڪرتيو جي ڪري هوندو، اهڙي ٻار کي ٻي ڊوز ۾ پينتا نه بلڪه ڊي ٽي، هيپاٽائٽس ۽ هب ويڪسين جدا جدا ڪريو يا ٽي ويڪسين ڪريو.

پروگرام جي غلطي جي ڪري تنت کي نقصان پهچڻ.



غلط جاءِ تي سئي
لڳائي ويئي

لڳڻ ڪري زخم هن ٻار کي غلطي ۾ پينتا ويڪسين ٻانهن جي مٿين حصي ۾
ٿيو ۽ تنت کي نقصان پهچڻ سبب ٻار جي ٻانهن فالج وانگر ٿي، هن ٻار کي پينتا
ويڪسين غلط ۽ ناپاڪ سرنج جي لڳڻ ڪري هي زخم ٿيو آهي جنهن ڪري هن
ٻار جي ماءُ باقي ٽڪن لڳرائڻ کان انڪار ڪيو، ۽ ان علائقي جي ٻين والدين به
پنهجن ٻارن کي ويڪسين ڪرائڻ کان انڪار ڪيو

ويڪسين جا مضر اثر Adverse Events Following Immunization

پي سي وي 10 ويڪسين جي سئي لڳڻ کان پوءِ

- جيڪڏهن سئي لڳڻ کان پوءِ شام جو بخار ٿي ته اهو سئيءَ جي ڪري هوندو ۽ هڪ ڏينهن ۾ ئي ختم ٿي ويندو، پر جيڪڏهن 24 ڪلاڪن کان پوءِ ٿئي ته ان جو سبب ٽڪا نه آهن ڪو ٻيو سبب تلاش ڪريو.
- سور ۽ ڳاڙهاڻ جيڪڏهن ٻئي ڏينهن ٿي ٿئي ته اهو سئيءَ جي ڪري هوندو.

ڦٽ ڦرڙي:

- جيڪڏهن سور ۽ سوچ ٻن هفتن کان پوءِ ٿئي ته ان جو سبب توهان نيڊل کي هٿ لاتو هوندو.
- توهان سرنج کي ڪنهن گندي جاءِ تي رکيو هوندو.
- توهان سئي گهرائي ۾ نه لڳائي هوندي.

ارڙي جي سئي لڳڻ کان پوءِ:

- بخار ٿيڻ جيڪو هڪ کان ٽن ڏينهن تائين ٿي سگهي ٿو
- ڪڏهن ڪڏهن سئي لڳڻ کان پوءِ ارڙي وانگر ڳاڙهاڻ ٿي سگهي ٿي.

ان صورت ۾ ڇا ڪرڻ گهرجي:

- سئي هڻڻ وقت ماءُ کي ٻڌايو ته جيڪڏهن ٻار کي مٿين تڪليف ٿئي ته گهٻرائڻ جي ڳالهه نه آهي بلڪه ٻار کي پيراسيٽامول شربت پيئاريو ٻار نيڪ ٿي ويندو.

ويڪسين جا مضر اثر

Adverse Events Following Immunization



ٿي ٿي ويڪسين لڳڻ کان پوءِ:

- ٿي ٿي ويڪسين گهرائي ۾ نه لڳائڻ
ڪري ڳاڙهاڻ، سوچ، سور ٿي سگهي ٿو
يڪو خود بخود نڪ ٿي ويندو
هن عورت کي ٿي ٿي ويڪسين غلط ۽
ناپاڪ سرنج جي لڳڻ ڪري هي سوچ ٿيو
آهي جنهن ڪري
- هيءَ عورت باقي ٽڪن لڳرائڻ کان
انڪار ڪيو.
- ان علائقي جي ٻين والدين به پنهنجن
ٻارن کي ويڪسين ڪرائڻ کان انڪار
ڪيو

هن عورت کي ٿي ٿي
ويڪسين ڪبي ٻانهن جي
مٿين حصي ۾ لڳڻ ڪري
سوچ ٿي پئي آهي جنهن جو
ڪارڻ انجڪشن کي
گهرائي ۾ يعني 90 اينگل تي
نه هڻڻ جي ڪري ٻانهن ۾
سوچ ٿي پئي آهي

وٽامن اي ڏيڻ کان پوءِ:

ڪڏهن ڪڏهن ٻار کي مٿي ۾ سور ۽ الٽيون ٿي سگهن ٿيون جيڪي خود بخود
نيڪ ٿي وينديون
اوهان ٻار کي وٽامن اي جا قطرہ پيئاريو ٿا ان کان پوءِ ٻار ٿڪي ٿو چڙهي ته ان ٻار
کي وٽامن اي جا قطرہ ٻيهر نه پيئاريو.

**EXPECTED RATE OF AEFIs FOLLOWING
SOME CHILDHOOD VACCINES**

VACCINE	ESTIMATED RATE OF SERVICE REACTIONS
BCG	1 IN 1000 TO 1 IN 50000 DOSES
OPV	1 IN 2-3 MILLION DOSES (OR 1 IN 750000 DOSES FOR THE FIRST DOSE)
MEASLES	1 IN 1 MILLION DOSES
DPT	1 IN 750000 DOSES



حصو اٲون

ٲارگٲ ٲاٲولٲشن

EXPANDED PROGRAMME ON
IMMUNIZATION-SINDH

ٽارگيٽ ۽ ريشو

جيڪڏهن ڪنهن علائقي جي آدمشماري 100 هوندي ته اتي عمر مطابق ٻارن ۽ عورتن جو تعداد هيٺ ڏجي ٿو.

تعداد	عمر
3.5%	هڪ سال عمر کان ننڍن ٻارن جو تعداد
3.26%	هڪ سال کان ٻه سال عمر جي ٻارن جو تعداد
3.20%	ٻن سالن کان ٽي سال عمر جي ٻارن جو تعداد
3.00%	ٽن سالن کان چار سال عمر جي ٻارن جو تعداد
2.80%	چار سالن کان پنج سال عمر جي ٻارن جو تعداد
16%	پيدائش کان 59 مهينا عمر جي ٻارن جو تعداد
3.57%	حامل عورتن جو تعداد (15 کان 49 سال عمر واريون عورتون)
18.43%	غير حامل عورتن جو تعداد (15 کان 49 سال عمر واريون عورتون)
22.00%	15 کان 49 سال عمر واريون عورتن جو تعداد

جيڪڏهن ڪنهن علائقي جي آدمشماري 100 هوندي ته اتي عمر مطابق ٻارن ۽ عورتن جو تعداد هيٺ ڏجي ٿو.

تعداد	عمر
3.5 %	Live Birth زنده ڄمندڙ ٻارن جو تعداد
3.5 %	پيدائش کان 6 هفتا عمر جي ٻارن جو تعداد
92.60%	6 هفتا عمر جي ٻارن جو تعداد
92.60%	10 هفتا عمر جي ٻارن جو تعداد
92.60%	14 هفتا عمر جي ٻارن جو تعداد
92.60%	9 مهينا يعني 270 ڏينهن عمر جي ٻارن جو تعداد

تارگيت ڪيڻ جو طريقو

جيڪڏهن ڪنهن علائقي جي آدمشماري 5000 هوندي ته اتي هڪ سال عمر کان گهٽ عمر جي ٻارن جو تارگيت ڪيڻ جو طريقو هيٺ ڏجي ٿو.

ڪيڻ جو طريقو	تعداد (تارگيت)	عمر
$\frac{5000 \times 3.5}{100} =$	175	هڪ سال عمر کان ننڍن ٻارن جو تعداد (صرف بي سي جي لاءِ)
$\frac{175 \times 92.6}{100} =$	162	هڪ سال عمر کان ننڍن ٻارن جو تعداد جن ٻارن کي پهريون ڏوز لڳايو ويندو
$\frac{175 \times 92.6}{100} =$	162	هڪ سال عمر کان ننڍن ٻارن جو تعداد جن ٻارن کي ٻيون ڏوز لڳايو ويندو
$\frac{175 \times 92.6}{100} =$	162	هڪ سال عمر کان ننڍن ٻارن جو تعداد جن ٻارن کي ٽيون ڏوز لڳايو ويندو
$\frac{175 \times 92.6}{100} =$	162	هڪ سال عمر کان ننڍن ٻارن جو تعداد جن ٻارن کي ميزلس 1 ڏوز لڳايو ويندو

تارگيت ڪيڻ جو طريقو

جيڪڏهن ڪنهن علائقي جي آدمشماري 5000 هوندي ته اتي هڪ سال عمر کان 23 مهينا عمر تائين جي عمر جي ٻارن جو تارگيت جن کي ميزلس جو ٻيون ٽڪو لڳندو انهن جو تارگيت ڪيڻ جو طريقو هيٺ ڏجي ٿو.

عمر	تعداد (تارگيت)	ڪيڻ جو طريقو
هڪ سال عمر کان ننڍن ٻارن جو تعداد (صرف بي سي جي لاءِ)	163	$\frac{5000 \times 3.264}{100} =$
163 ٻار هڪ سال عمر کان 23 مهينا عمر تائين جا هوندا پر انهن مان گذريل سال جن ٻارن کي ميزلس جو پهريون ٽڪو لڳايو آهي اهي ٻار 163 مان ڪٽ ڪريو باقي جيڪو بچي اهو هن سال جو ميزلس 2 جو تارگيت ٿيندو.	72	$163 - 91 =$
		Last year vaccinated Measles-II children

ایکسر سائیز

گھوٹ جو نالو	آدمشماري	ساليانا زنده چمڻ وارن ٻارن جو تعداد	ساليانا زنده رهڻ وارن ٻارن جو تعداد	حامله عورتون
A	3657			
B	4689			
C	7387			
D	5432			
E	3742			
F	1988			

ایکسرسائیز

گھوٹ جو نالو	آدمشماري	ساليانا زنده جمن وارن ٻارن جو تعداد	ساليانا زنده رهڻ وارن ٻارن جو تعداد	حامله عورتون
A	3657	128	119	131
B	4689	164	152	167
C	7387	259	239	264
D	5432	190	176	194
E	3742	131	121	134
F	1988	70	64	71

ڪوريج ڪيڻ جو طريقو

جيڪڏهن اوهان ڏسڻ چاهيو ٿا جون جي مهيني تائين مون ڪيترا سيڪڙو ڪم ڪيو آهي ته پوءِ

عمر	ساليانو ٿارگيٽ	مهيني جو ٿارگيٽ	جون تائين جو ٿارگيٽ	ٽڪيل ٻارن جو تعداد	جون تائين ٿارگيٽ مطابق ڪوريج
هڪ سال عمر کان ننڍا ٻار	176	15	88	69	COVERAGE / TARGET X 100 = $69 / 88 \times 100 = 78 \%$
هڪ سال عمر کان ٻه سال تائين جي عمر جا ٻار	170	14	85	55	COVERAGE / TARGET X 100 = $55 / 85 \times 100 = 65 \%$
حامل عورتون (15 کان 49 سال عمر واريون عورتون)	200	17	100	39	COVERAGE / TARGET X 100 = $39 / 100 \times 100 = 39 \%$
غير حامل عورتون (15 کان 49 سال عمر واريون عورتون)	900	75	450	61	COVERAGE / TARGET X 100 = $61 / 450 \times 100 = 14 \%$

ایکسرسائیز

Village/ Mohallah	Annual Live Births	Annual Surviving Infants	Annual P/L Women	BCG vaccination	Coverage %	Penta 1 vaccination	Coverage %	Penta 3 vaccination	Coverage %
A	128	121	131	118	?	98	?	87	?
B	164	155	167	145	?	119	?	98	?
C	259	244	264	211	?	201	?	187	?
D	190	179	194	167	?	154	?	145	?
E	131	123	134	112	?	101	?	92	?
F	70	66	71	64	?	60	?	58	?

ایکسر سائیز

Village/ Mohallah	Annual Live Births	Annual Surviving Infants	Annual P/L Women	BCG vaccination	Coverage %	Penta 1 vaccination	Coverage %	Penta 3 vaccination	Coverage %
A	128	121	131	118	92	98	81	87	72
B	164	155	167	145	88	119	77	98	63
C	259	244	264	211	81	201	82	187	77
D	190	179	194	167	88	154	86	145	81
E	131	123	134	112	85	101	82	92	75
F	70	66	71	64	91	60	91	58	88



حصو نائون

اي پي آء پروگرام
كي بهتر ڪرڻ لاءِ انڊيڪيٽر

EXPANDED PROGRAMME ON
IMMUNIZATION-SINDH

مانیٽرنگ انڊيڪيٽر

مانیٽرنگ انڊيڪيٽر جن ذريعي پروگرام جي جاچ ڀرتال ڪري سگهجي ٿي ۽ پروگرام کي بهتر ڪري سگهجي ٿو. انهن جو تفصيل هيٺ ڏجي ٿو.

• منٽلي واڪسينيشن ڀرفارمنس ۽ ويڪسين ڪنسمپشن رپورٽ.

• ليفٽ آئوٽ ريت

• ڊراپ آئوٽ ريت

• ڊفالٽرس لسٽ

• فڪسڊ سيٽر تي ڪم ڪندڙ ٽيم لاءِ پلاننگ ڪرڻ.

• آئوٽ ريچ لاءِ پلاننگ ڪرڻ

• موبا ئل ٽيم لاءِ پلاننگ ڪرڻ.

IMMUNIZATION INDICATORS

Immunization Indicator	Acceptable Limit
Vaccination Coverage Rate	+ 80 %
Antigen Dropout Rate	10%
% of Union Councils having updated computerized EPI Micro plan	80 %
Vaccine Wastage Rate (open vial/un-open vial)	Different
Session Dropout Rate	5%
No of Stock outs for vaccine	0
% of monthly district level EPI Review Meeting Conducted (Minutes shard)	100%
Percent of Sessions Supervised / Monitored by DHMT	20 %
Percent of Sessions Supervised / Monitored found conducted according to micro plan	?? %
Timeliness and Completeness of Monthly Coverage Reporting	80 %
Timeliness and Completeness of Surveillance Reporting	80 %

Categorization of Problems (Access & Utilization)

What is the
vaccine coverage of PENTA1?

≥80% = Good Access
(Cat 1 or 2)

<80% = Poor Access
(Cat 3 or 4)

What is the
drop out rate Penta1 – Penta3 ?

Low DOR ≤ 10%
GOOD
UTILIZATION

High DOR > 10%
POOR
UTILIZATION

Low DOR ≤ 10%
GOOD
UTILIZATION

High DOR > 10%
POOR
UTILIZATION

GOOD ACCESS &
GOOD
UTILIZATION
(Category 1)

GOOD
ACCESS &
POOR
UTILIZATION
(Category 2)

POOR
ACCESS &
GOOD
UTILIZATION
(Category 3)

POOR
ACCESS &
POOR
UTILIZATION
(Category 4)

SAMPLE: TABLE OF PROBLEM CATEGORIZATION PER UNION COUNCIL

Union Council	Surviving	Penta1	coverage %	Penta3	coverage %	For eg Drop out	Access	Utilization
UC 1	24,202	11988	50	11276	47	3	Poor	Good
UC 2	12,858	11584	90	11327	88	2	Good	Good
UC 3	16,684	15652	94	4397	26	67	Good	Poor
UC 4	11,643	5144	44	3771	32	12	Poor	Poor
UC 5	21,392	7198	34	6285	29	4	Poor	Good
UC 6	6,255	5159	82	2400	38	44	Good	Poor
UC 7	14,066	13196	94	4508	32	62	Good	Poor
UC 8	6,247	5922	95	1419	23	72	Good	Poor
UC 9	24,328	12387	51	11106	46	5	Poor	Good
UC 10	11,125	5478	49	4203	38	11	Good	Poor
UC 11	7,485	653	9	111	1	7	Poor	Good
UC 12	3,837	3128	82	1596	42	40	Good	Good
124	160,122	97,489	61	62,399	37	22	Poor	Good

ESTIMATING VACCINE & EQUIPMENT NEEDS

There are two methods for estimating vaccine and injection equipment needs

1. Estimation based on **target population**
 - + More accurate and preferred method
 - + Calculation is a bit complicated
2. Estimation based on **previous consumption**
 - + Less accurate and based on previous performance
 - + Easy to calculate

Vaccine wastage Rate

Data required:

Target population

Number of doses of each vaccine for each target child

Doses per vial

Wastage factor for each vaccine

Vaccine	Presentation (doses/vial)*	Acceptable wastage rate**	Wastage factor**
BCG	20	50%	2
OPV	20	20%	1.25
Pentavalent	1	5%	1.05
PCV-10	2	10%	1.11
Measles	10	20%	1.25
IPV	10	10%	1.11
TT	20	20%	1.25

ایکسرسائیز

Monthly target: Children: 3600,

Vaccine	M. TARGET	Number of Doses	Doses per vial	Wastage Factor	Expected coverage	Doses needed	Current stock (Doses)	Actual Doses needed	Actual number of vials needed
A	B	C	D	E	F	$G = B \times C \times \frac{1}{ExF}$	H	$I = G - H$	$J = \text{Round up } I/D$
BCG	3,600	1	20	2	95%		3,000		
OPV	3,600	4	20	1.25	90%		3,400		
Penta	3,600	3	1	1.05	90%		2,700		
PCV10	3,600	3	2	1.11	90%		4,000		
Measles	3,600	2	10	1.25	90%		4,000		
IPV	3,600	1	10	1.11	90%		500		
TT	3,600	2	20	1.25	80%		3,000		

ایکسرسائز

Monthly target: Children: 3600,

Vaccine	M. TARGET	Number of Doses	Doses per vial	Wastage Factor	Expected coverage	Doses needed	Current stock (Doses)	Actual Doses needed	Actual number of vials needed
A	B	C	D	E	F	$G = B \times C \times E \times F$	H	$I = G - H$	$J = \text{Round up } I/D$
BCG	3,600	1	20	2	95%	6840	3,000	3,840	192
OPV	3,600	4	20	1.25	90%	16200	3,400	12,800	640
Penta	3,600	3	1	1.05	90%	10206	2,700	7,506	7506
PCV10	3,600	3	2	1.11	90%	10789	4,000	6,789	3395
Measles	3,600	2	10	1.25	90%	8100	4,000	4,100	410
IPV	3,600	1	10	1.11	90%	3596	500	3,096	310
TT	3,600	2	20	1.25	80%	7200	3,000	4,200	210

منٽلي ويڪسينيشن پرفارمنس ۽

ويڪسين ڪنسمپشن رپورٽ.

منٽلي ڪوريڇ هر هڪ اينٽيجن کي ڏسڻو آهي ۽ ڪم ان مطابق ڪرڻو آهي. جنهن جي خبر ڪينئن پوندي.

_ روزانو ڪيل ڪم چاهي سينٽر تي ڪيل ڪم هجي، آئوٽ ريج ۾ ڪيل ڪم يا موبائل ٽيم جو ڪيل ڪم روزانو هڪ رجسٽر تي لکيو ويندو آهي جنهن کي ڊيلي ويڪسينيشن ڪارڪردگي رجسٽر چيو ويندو آهي.

_ مهيني جي آخري تاريخ تي هڪ رپورٽ ٺاهي آهي جنهن کي منٽلي ويڪسينيشن ڪوريڇ ۽ ويڪسين ڪنزمشن رپورٽ چئبو آهي.

_ منٽلي ويڪسينيشن ڪوريڇ ۽ ويڪسين ڪنزمشن رپورٽ مان اها خبر پوندي ته پوري مهيني ۾ ڪيترو ڪم ڪيو آهي ۽ ويڪسين ڪيتري استعمال ڪئي.

_ سڄي مهيني ڪيل ڪم جڏهن گراف تي لکڻ کان پوءِ اها خبر پوندي ته ڪيترو ڪم ڪرڻو هيو ۽ ڪيترو ڪيو، جنهن کي مد نظر رکندي اڳلي مهيني جي رٿابندي ڪرڻي آهي جيئن ٽارگيٽ مطابق ڪم ڪري سگهجي.

ليفٽ آئوٽ ريٽ : *Left out Rate*

مهيني ۾ ڪيترن ٻارن ۽ عورتن کي ٽڪڻو هيو يعني پهريون ڊوز هيو مثلاً
بي، سي، جي 100 ٻارن کي لڳائي هئي پر 80 ٻارن کي لڳائي باقي رهيل 20 ٻار ليفٽ
آئوٽ ريٽ ٿيو.

ليفٽ آئوٽ ريٽ ڪيڏ جو طريقو:

_ سالياني ٽارگيٽ کي 12 سان ونڊ ڪرڻ سالن هڪ مهيني جو ٽارگيٽ نڪري ايندو.

_ جيڪڏهن هڪ مهيني جو ليفٽ آئوٽ ريٽ ڪيڏو آهي ته مثلاً جنوري جي مهيني

۾ 100 ٻارن کي بي، سي، جي لڳائي هئي پر 70 ٻارن کي لڳائي باقي رهيل 30 ٻار ليفٽ
آئوٽ ۾ شمار ٿيندا.

- $30 \times 100 / 100 = 30 \% \text{ Left out Rate}$
- $30 \text{ Un-Vaccinated Children Multiply (x) } 100$
- $\text{Divided target} = 30\% \text{ Left out Rate}$

Drop out Rate

ڊراپ آئوٽ ريت:

جيترن ٻارن ۽ عورتن کي ٽڪيو ويو مثلاً 310 انهن مان 227 ٻارن ۽ عورتن کي گهربل ڊوز ڏنو ويو باقي 83 ٻار ۽ عورتون ڊفالٽر ٿيون جن تائيم ۽ شيڊول مطابق ڪنهن نه ڪنهن سبب ڪري ٽڪا نه لڳي سگهيا.

ڊراپ آئوٽ ريت ڪلڪيوت ڪرڻ جو طريقو هيٺ ڏجي ٿو:

- ❖ $310 - 227 / 310 \times 100 = 27 \% \text{ Drop-out Rate}$
- ❖ Coverage of BCG 310 Minus (-) Coverage of Measles Divided (/) Coverage of BCG Multiply (x) 100 = 27% Drop-out Rate.

Formula on Computer MS Excel

$$=(310 - 227)/310 \times 100$$

ایکسرسائیز

Village/ Mohallah	Annual Live Births	Annual Surviving Infants	Annual P/L Women	BCG	MEASLES-1	BCG TO MEASLES-1
						Drop-out
A	128	121	131	98	87	
B	164	155	167	119	98	
C	259	244	264	201	187	
D	190	179	194	154	145	
E	131	123	134	101	92	
F	70	66	71	60	58	

ایکسرسائیز

Village/ Mohallah	Annual Live Births	Annual Survivin g Infants	Annual P/L Women	BCG	MEASLES -1	BCG TO MEASLES-1
						Drop-out
A	128	121	131	98	87	11%
B	164	155	167	119	98	18%
C	259	244	264	201	187	7%
D	190	179	194	154	145	6%
E	131	123	134	101	92	9%
F	70	66	71	60	58	3%

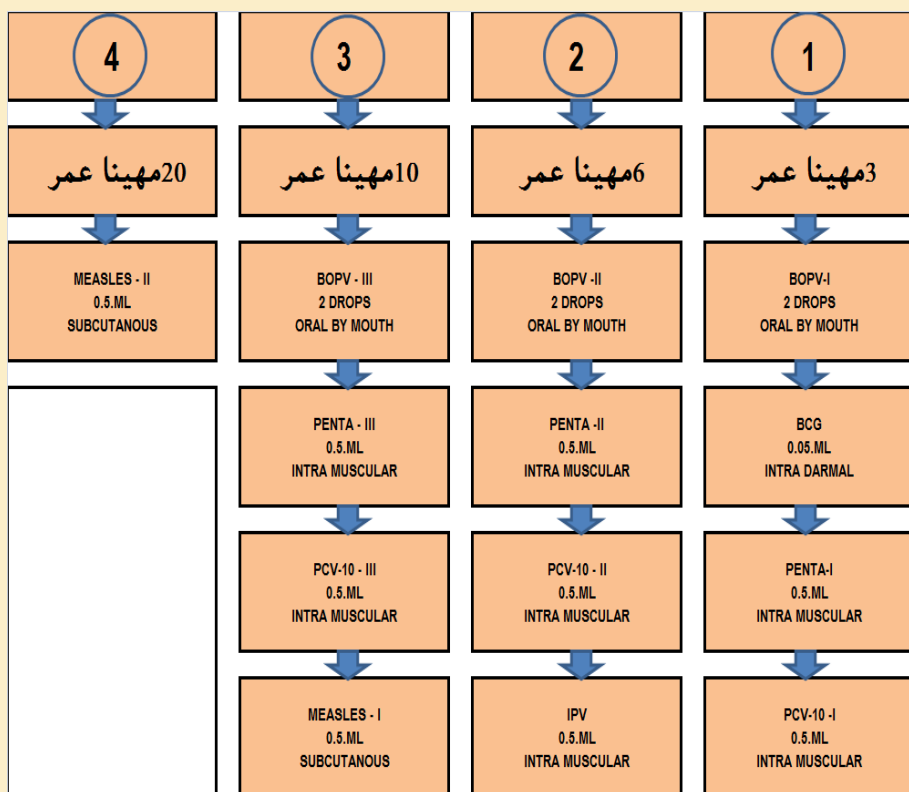
De faulters lists ڊفالٽرس لسٽ:

جيترن ٻارن ۽ عورتن کي ٽڪيو ويو مثلاً 310 انهن مان 227 ٻارن ۽ عورتن کي گهريل ڊوز ڏنو ويو باقي 83 ٻار ۽ عورتون ڊفالٽر ٿيون جن تائيم ۽ شيڊول مطابق ڪنهن نه ڪنهن سبب ڪري ٽڪا نه لڳي سگهيا، اهڙن ٻارن ۽ عورتن جون هر مهيني لسٽيون ٺاهيون وڃن ۽ انهن جلد از جلد ڪور ڪيو وڃي، اهڙين لسٽين کي ڊفالٽرس لسٽ چئبو آهي.

هر ويڪسينيٽر جي ذميداري آهي ڊفالٽرس لسٽ کي مد نظر رکندي مهيني جو ايڊوانس پروگرام ۽ آئوٿ ريڇ ايڪٽوٽي پلان ٺاهي

ڪروڊ ڪوريج : Crude Coverage

اهي ٻار ۽ عورتون جن کي ويڪسينيشن شيڊول مطابق ٽڪا نه لڳايا ويا هجن پوءِ چاهي والدين جي غفلت هجي يا اسان جي ويڪسينيٽر جي غفلت هجي.
مثلاً



جنهن ٻار کي ان طريقي سان ويڪسين اهڙي ڪوريج کي ڪروڊ ڪوريج چئبو.

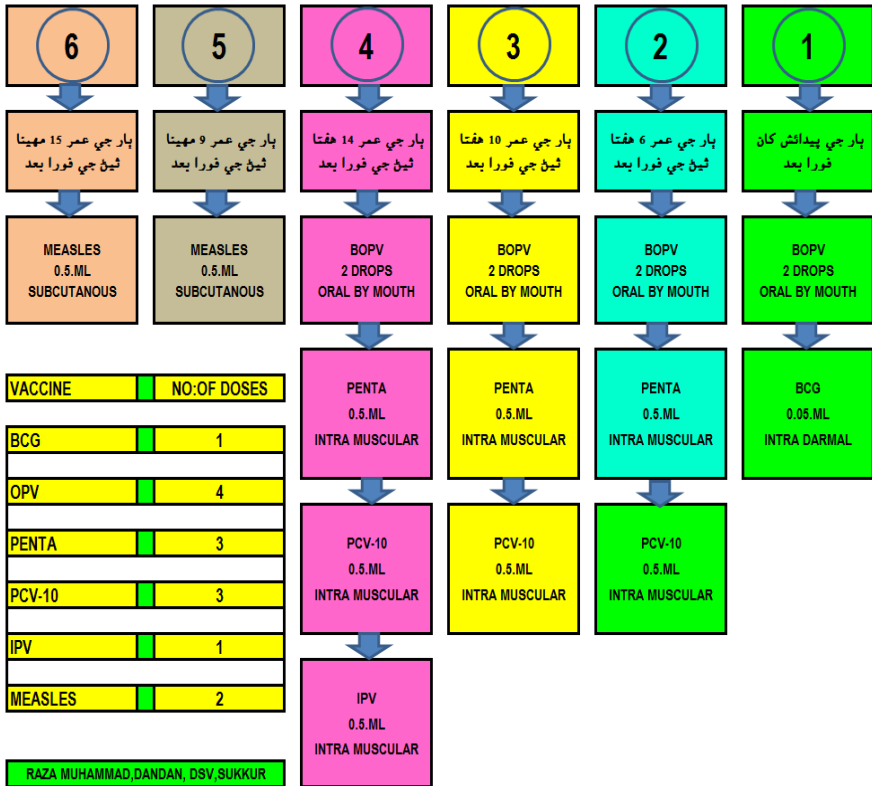
ويلڊ ڪوريج : Valid Coverage

اهي ٻار ۽ عورتون جن کي ويڪسينيشن شيڊول مطابق ٽڪا لڳايا ويا هجن

جنهن ٻار ۽ عورت کي شيڊول مطابق ويڪسينيشن ٿيل هوندي ان ٻار ۽ عورت کي

85 سيڪڙو کان 95 سيڪڙو تائين قوت مدافيت هوندي.

ٻن سال عمر کان ننڍن ٻارن لاءِ حفاظتي ٽڪن جو شيڊول



آئوٽ ريج لاءِ سيشن پلان :

هر هڪ ويڪسينيٽر کي پوري سال جو هڪ پلان ٺاهڻو آهي جنهن ۾ ان ويڪسينيٽر جيترا ڳوٺ، محلو وغيره مليل آهي سڀ لکڻا ان جي اڳيان اهو به لکڻو ته هي ڳوٺ سينٽر کان ڪيترو پري آهي، ان جي اڳيان سال جا سڀ مهينا لکڻا. بعد ۾ اهو فارم ڀرڻ شروع ڪريو

نمبر شمار

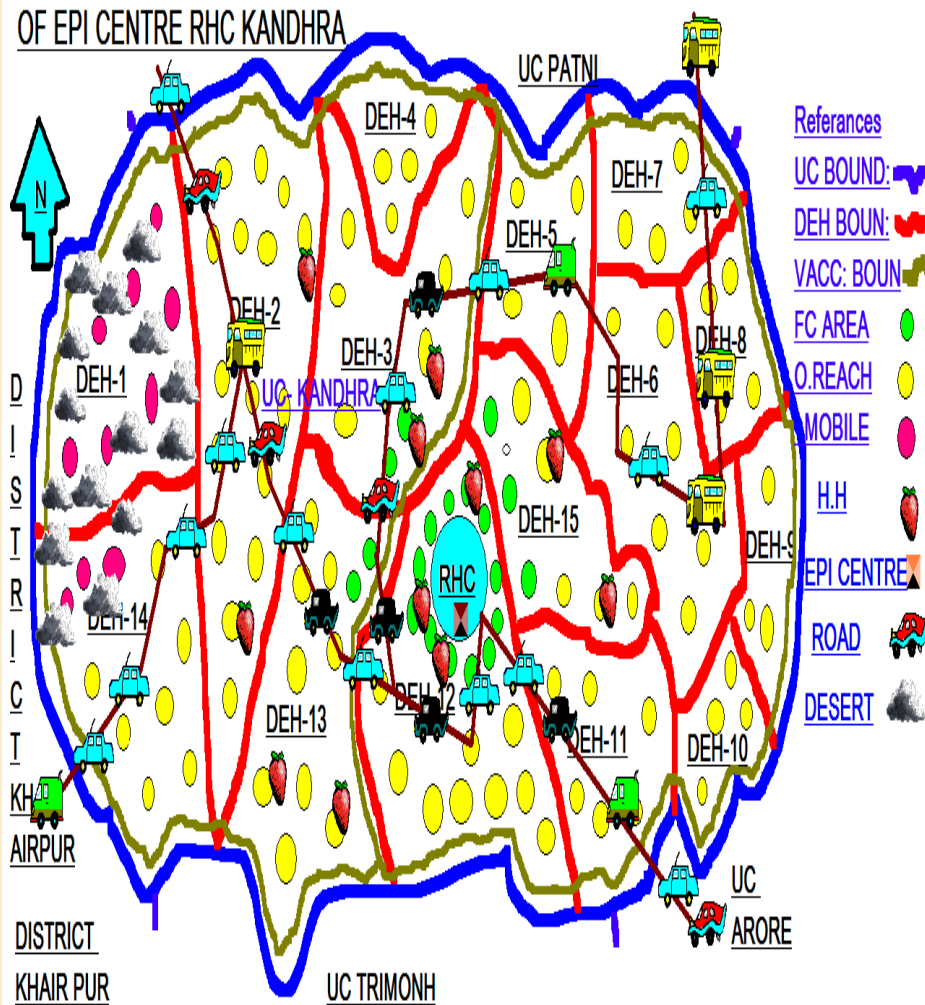
ڳوٺ يا محلي جو نالو

مفاصلو

هر مهيني جي ڪالم ۾ مثلاً جنوري ۾ ان علائقي ڏانهن وڃڻ جي تاريخ، پر ڪنهن سبب ڪري ان تاريخ تي ان علائقي ڏانهن نه وڃي سگهيو ۽ جنهن تاريخ تي وڃڻ ٿيو اها تاريخ ساڳي ڪالم ۾ هيٺ لکڻا، اهڙي نموني ٻي مهيني کان 12 مهيني تائين ڀريو.

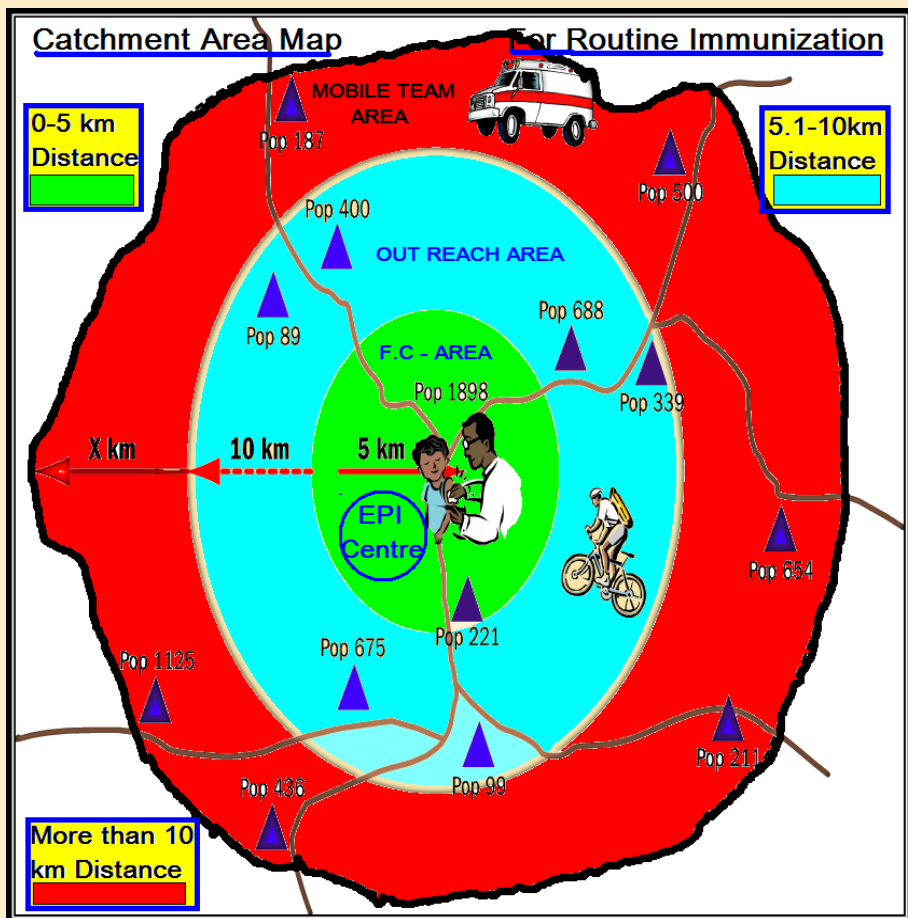
جيڪڏهن ڪو به ويڪسينيٽر هي پلان ٺاهيندو ۽ هن مطابق ڪم ڪندو ته هر ٻار ۽ عورتن کي شيدول مطابق ويڪسين ٿيندي ۽ اها ويلڊ ڪوريج هوندي.

MAP OF UNION COUNCIL KANDHRA & CATCHMENT AREA OF EPI CENTRE RHC KANDHRA



فڪسڊ سينٽر تي ڪم ڪندڙ ٽيم لاءِ پلاننگ ڪرڻ.

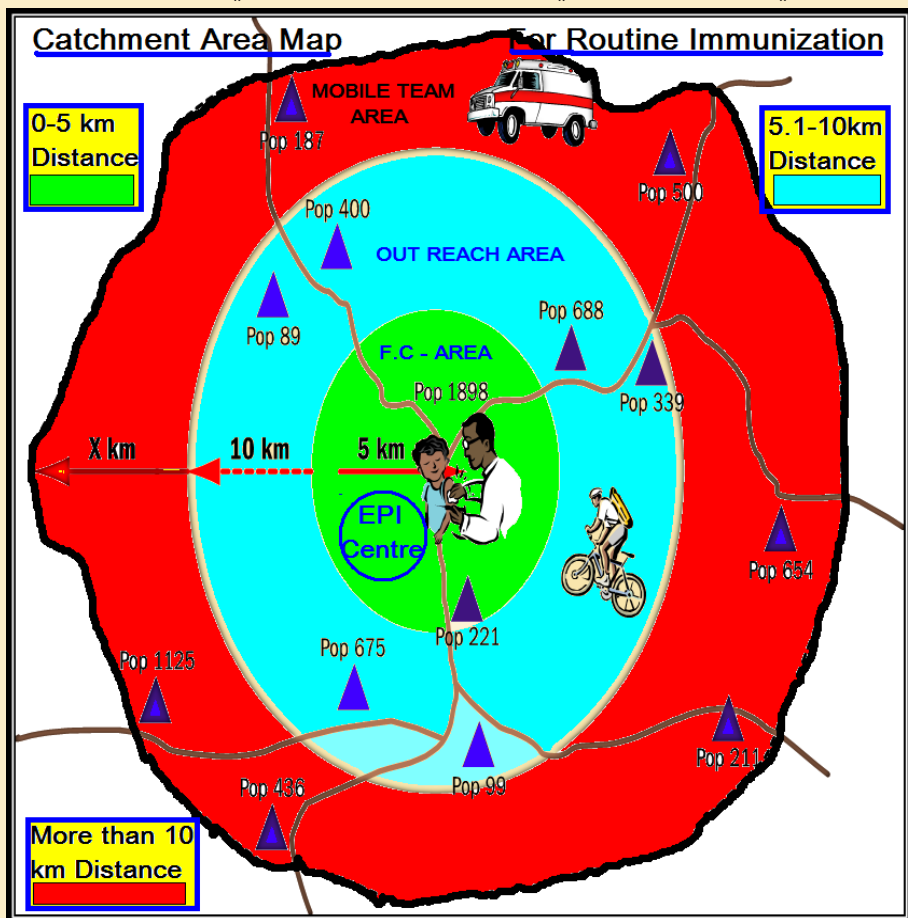
مانيترننگ انڊيڪيٽر جن ذريعي پروگرام جي جاچ ڀرتال ڪري سگهجي ٿي ۽ پروگرام کي بهتر ڪري سگهجي ٿو. انهن جو تفصيل هيٺ ڏجي ٿو.



اي، پي، آئي سينٽر کان 5 ڪلوميٽرس تائين فڪسڊ سينٽر تي ڪم ڪندڙ ويڪسينيٽر جي زمينداري آهي ته اهو ڪور ڪري جنهن لاءِ هن کي ڪنهن سواري جي به ضرورت نه آهي ۽ نه وري ڏيڻ گهرجي.

آٽو ريچ لاءِ پلاننگ ڪرڻ

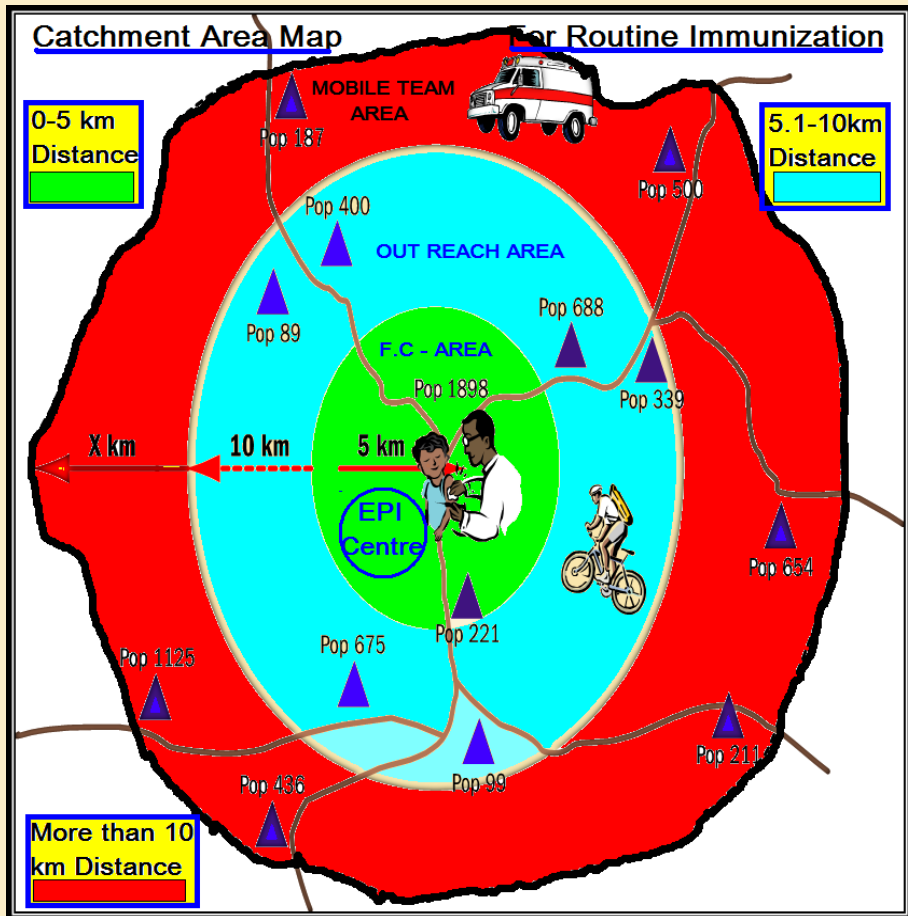
مانيترننگ انڊيڪيٽر جن ذريعي پروگرام جي جاچ ڀرتال ڪري سگهجي ٿي ۽ پروگرام کي بهتر ڪري سگهجي ٿو. انهن جو تفصيل هيٺ ڏجي ٿو.



اي، پي، آئي سينٽر کان 5 ڪلوميٽرس کان پري ۽ 10 ڪلوميٽرس کان گهٽ وارو علائقو آٽو ريچ وارو ويڪسينٽر ڪور ڪندو ۽ ان جي زمينداري آهي جنهن لاءِ ان ويڪسينٽر کي سواري سائيڪل هوندي.

موبائل ٽيم لاءِ پلاننگ ڪرڻ.

مانيترننگ انڊيڪيٽر جن ذريعي پروگرام جي جاچ ڀرتال ڪري سگهجي ٿي ۽ پروگرام کي بهتر ڪري سگهجي ٿو. انهن جو تفصيل هيٺ ڏجي ٿو.



اي، پي، آئي سينٽر کان 10 ڪلو ميٽر پري وارو علائقو موبائيل ٽيم ذريعي ڪور ڪرائي ويندي موبائيل ٽيم ڪنهن جڳه تي هوندي ۽ اهو علائقو ڪور ڪرايو ويندو.



حصو ڈھون

پروگرام ۾ استعمال ٿيندڙ
رڪارڊ ۽ رپورٽ فارميٽس

EXPANDED PROGRAMME ON
IMMUNIZATION-SINDH

اي پي آء پروگرام ۾ استعمال رکارد ۽ رپورٽس فارم

1. ڊيلي ويڪسينيشن رجسٽر.
2. مستقل ويڪسينيشن رجسٽر.
3. ويڪسين ڪنٽرول رجسٽر.
4. موومينٽ رجسٽر يا ايڊوانس ٽوئر پروگرام.
5. اسٽاڪ رجسٽر.
6. وزٽرس نوٽ بوڪ.
7. سرويولنس رجسٽر (اي).
8. سرويولنس رجسٽر (بي).
9. ويڪسينيشن ڪارڊ.
10. ڊسپوزبل سرئجس رڪارڊ فارم.
11. منٽلي ويڪسينيشن ۽ ڪنٽرول رجسٽر.
12. ڊفالٽرن جون لسٽيون.
13. ڊفالٽرس فارم.
14. سيشن پلان.
15. ايڊوانس ٽوئر پروگرام.
16. پري ڊي ويڪسينيشن فارم.

Permanent Vaccination Register for Women

تاریخ: جب تک کا گیا					
نئی					
5	4	3	2	1	
					م
					مکمل ہے کر کا کئی جزو مل علاوہ ان کا ہونا چاہیے اور اس کریں فیضان
					دلالت زدیت ذہبت کے ساتھ
					م
					کا نام
					کا نام
					نمبر

MONTHLY VACCINATION PERFORMANCE/CONSUMPTION REPORT

NAME OF EPI CENTRE:- _____ U.C:- _____ TALUKA:- _____

MONTH OF:- _____ YEAR _____ FIXED TEAMS:- _____ OUT REACH:- _____ MOBILE:- _____

ANTIGEN	0-11.m CHILDREN				12-23.m CHILDREN				T O T A L			
	FIXED CENTRE	OUT REACH	MOBILE TEAM	TOTAL	FIXED CENTRE	OUT REACH	MOBILE TEAM	TOTAL	FIXED CENTRE	OUT REACH	MOBILE TEAM	TOTAL
BCG												
OPV-0												
OPV-1												
OPV-2												
OPV-3												
PENTA-1												
PENTA-2												
PENTA-3												
PCV-1												
PCV-2												
PCV-3												
IPV												
MEASLES-1												
MEASLES-2												
REFERRED												

PREGNANT LADIES & CHILD BEARING AGE WOMEN COVERAGE

ANTIGEN	PREGNANT LADIES				CBAs				T O T A L			
TT-1												
TT-2												
TT-3												
TT-4												
TT-5												
REFERRED												

VACCINE POSITION

VACCINE	P.BALANCE	RECEIVED	TOTAL	CONSUMED	WASTAGE	BALANCE
	DOSES	DOSES	DOSES	DOSES	DOSES	DOSES
BCG						
OPV						
PENTA						
PCV-10						
IPV						
MEASLES						
TT						
D/S 24.G						
D/S 26.G						

SIGNATURE OF VACCINATOR:- _____

SIGNATURE OF M.O:- _____

SIGNATURE OF TSV:- _____

LEFTOUT RATE FOR THE YEAR 2017

NAME OF EPI CENTRE:- UC:- TALUKA:-

POP-_____, YEARLY TARGET:-_____, MONTHLY TARGET:-_____ DAILY TARGET:-_____

MONTHS	M. TARGET	BCG			OPV-0			OPV/PANTA /PCV-I			OPV/PANTA /PCV-II			OPV/PANTA /PCV-III			MEASLES-I			MEASLES-II		
		COVERAGE UP TO THE MONTH	REMAINING	%	COVERAGE UP TO THE MONTH	REMAINING	%	COVERAGE UP TO THE MONTH	REMAINING	%	COVERAGE UP TO THE MONTH	REMAINING	%	COVERAGE UP TO THE MONTH	REMAINING	%	COVERAGE UP TO THE MONTH	REMAINING	%	COVERAGE UP TO THE MONTH	REMAINING	%
JAN:																						
FEB:																						
MAR:																						
APR:																						
MAY:																						
JUN:																						
JUL:																						
AUG:																						
SEP:																						
OCT:																						
NOV:																						
DEC:																						

DROP OUT RATE FOR THE YEAR:-

20

NAME OF EPI CENTRE:- _____

NAME OF UNION COUNCIL :- _____ TALUKA:- _____

MONTH S	NAME OF ANTIGEN								REMAR KS
	BCG MEASLES-I	BCG MEASLES-II	OPV / PANTA / PCV-I & MEASLES-I	OPV / PANTA / PCV-I & MEASLES-II	OPV / PANTA / PCV-I & MEASLES-I	OPV / PANTA / PCV- III & MEASLES-I	OPV / PANTA / PCV- III & MEASLES-II	PL TT.1 PL TT.2	
JAN:									
FEB:									
MAR:									
APR:									
MAY:									
JUN:									
JUL:									
AUG:									
SEP:									
OCT:									
NOV:									
DEC:									

دِفَالْتَرَس لِسْت

..... يوسي سينتر

[illegible]

DEFAULTERS POSITION

NAME OF EPI CENTRE _____ TALUKA _____ DISTRICT _____

NAME OF VACCINATOR _____

MONTH OF _____

2017

DATE	BROUGHT FORWARD ED	RECEIVED FROM OTHERS CENTRES	TODAY DUE	TOTAL	COVERED				BALANCE				SIGNATURE AND REMARKS OF VISITING OFFICER
					FROM BROUGHT FORWARD ED	FROM OTHERS CENTRES	FROM DUE DATES	TOTAL COVERED TODAY	FROM BROUGHT FORWARD ED	FROM OTHERS CENTRES	FROM DUE DATES	TOTAL BALANCE TODAY	
1													
2													
3													
4													
5													
6													
7													
8													
9													
10													
11													
12													
13													
14													
15													
16													
17													
18													
19													
20													
21													
22													
23													
24													
25													
26													
27													
28													
29													
30													
31													

SIGNATURE:-

NAME:-

MEDICAL OFFICER

DATE:-

SIGNATURE:-

NAME:-

VACCINATOR

DATE:-

ROUTINE IMMUNIZATION SESSION PLAN

FOR OUT REACH & MOBILE TEAMS THE YEAR 2017

NAME OF VACCINATOR:-			NAME OF EPI CENTRE:-							NAME OF U/C:-				
S.No.	Name of Village		Jan	Feb	Mar	Apr	May	Jun	Jul	Aug	Sep	Oct	Nov	Dec
		Date scheduled												
		Date held												
		Date scheduled												
		Date held												
		Date scheduled												
		Date held												
		Date scheduled												
		Date held												
		Date scheduled												
		Date held												
		Date scheduled												
		Date held												
		Date scheduled												
		Date held												
		Date scheduled												
		Date held												
		Date scheduled												
		Date held												
		Date scheduled												
		Date held												
		Date scheduled												
		Date held												
		Date scheduled												
		Date held												

ADVANCE TOUR PROGRAMME OF VACCINATOR

NAME OF EPI CENTRE _____ TALUKA _____ DISTRICT SUKKUR

NAME OF VACCINATOR _____

MONTH OF _____ 2017

NAME OF VACCINATOR		MONTH OF		2017										
DATE	NAME OF VILLAGE / MUHALLA / STREET	DISTANCE FROM CENTRE	0 - 11 MONTHS CHILDREN						P.L		CBAs		REMARKS	
			BCG	OPV-0	PENTA-1	PENTA-2	PENTA-3	MEASLES S-1	MEASLES S-2	TT-1	TT-2	TT-1		TT-2
TARGET FOR THIS MONTH														
1														
2														
3														
4														
5														
6														
7														
8														
9														
10														
11														
12														
13														
14														
15														
16														
17														
18														
19														
20														
21														
22														
23														
24														
25														
26														
27														
28														
29														
30														
31														

SIGNATURE:- _____

NAME:- _____

MEDICAL OFFICER

DATE:- _____

SIGNATURE:- _____

NAME:- _____

VACCINATOR

DATE:- _____

PER DAY PER VACCINATOR PERFORMANCE FORM

NAME OF VACCINATOR _____ NAME OF EPI CENTRE _____ TALUKA _____ DISTRICT SUKKUR

MONTH OF _____ 20____ TARGET OF THIS MONTHS :-BOG _____ OPV 0 _____ OPV/PENTA/PCV-I _____ OPV/PENTA/PCV-II _____ OPV/PENTA/PCV-III _____ MEASLES-I: _____ MEASLES-II: _____

PL TT-I _____ PL TT-II _____ PL TT-3: _____ PL TT-4: _____ PL TT-5: _____ CBAs TT-1: _____ CBAs TT-2: _____ CBAs TT-3: _____ CBAs TT-4: _____ CBAs TT-5: _____

DATE	NAME OF MUHALLA/VILLAGE	Distance from centre	0-11 MONTHS CHILDREN COVERAGE					12-23 MONTHS CHILDREN				PREGNANT LADIES					CBAs					TOTAL CONTACT	SIGNATURE							
			BCG	OPV-0	OPV/PENTA/PCV			PV	M-1	BCG	OPV/PENTA/PCV			M-1	M-2	TT					TT					VACCINATOR	TSV			
					I	II	III				I	II	III			M-1	M-2	I	II	III	IV		V	I	II			III	IV	V
1																														
2																														
3																														
4																														
5																														
6																														
7																														
8																														
9																														
10																														
11																														
12																														
13																														
14																														
15																														
16																														
17																														
18																														
19																														
20																														
21																														
22																														
23																														
24																														
25																														
26																														
27																														
28																														
29																														
30																														
31																														
TOTAL																														

155

100719610507201703009312134

RECORD OF DISPOSABLE SYRIGES

NAME OF EPI CENTR _____ TALUKA _____ DISTRICT _____
 NAME OF VACCINATOR _____ MONTH _____ YEAR _____

DATE	D/SYRINGES 24.G					D/SYRINGES 26.G					SIGNATUR E OF VACCINAT OR	REMARKS
	BROUG HT FORWA RDED	RECEIV ED	TOTAL	CONSUM ED	BALANC E	BROUGHT FORWARD ED	RECEIV ED	TOTAL	CONSUM ED	BALAN CE		
1												
2												
3												
4												
5												
6												
7												
8												
9												
10												
11												
12												
13												
14												
15												
16												
17												
18												
19												
20												
21												
22												
23												
24												
25												
26												
27												
28												
29												
30												
31												

SIGNATURE:- _____

NAME OF VACCINATOR:- _____



IMMUNIZATION MONITORING CHART



NAME OF EPI CENTRE:-

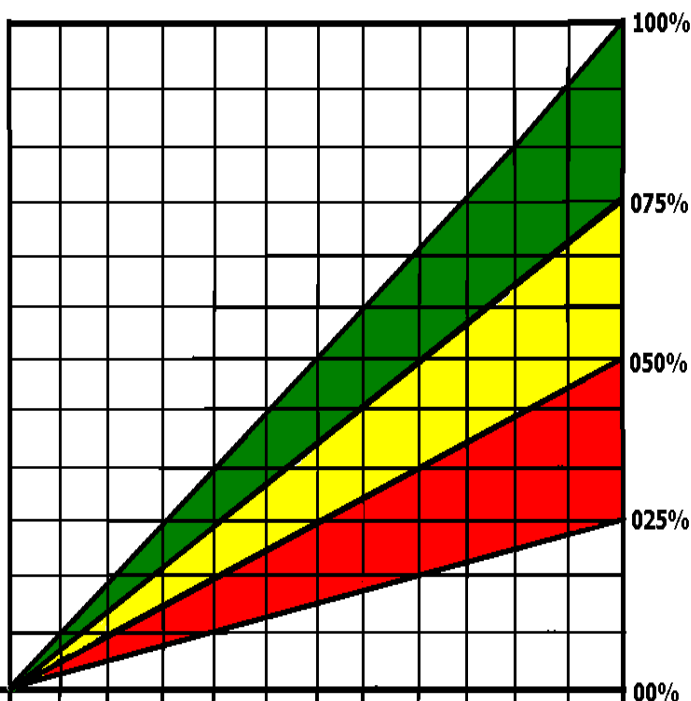
POPULATION:- YEARLY TARGET:-

AGE GROUP :- MONTHLY TARG:-

ANTIGEN :- DAILY TARGET :-

YEAR :- NO:OF VACCINATORS:-

MONTH WISE TARGET



MONTHS	JAN:	FEB:	MAR:	APR:	MAY:	JUN:	JUL:	AUG:	SEP:	OCT:	NOV:	DEC:
NO:OF IMMUNIZ:												
COM: TOTAL												
COVERAGE %												
NO:OF IMMUNIZ:												
COM: TOTAL												
COVERAGE %												
NO:OF IMMUNIZ:												
COM: TOTAL												
COVERAGE %												

گراف کي ڏسڻ جو طريقو

_ 75 سيڪڙو کان 100 سيڪڙو

جي وچ تي سائو رنگ ڪريو

_ 50 سيڪڙو کان 75 سيڪڙو جي

وچ تي هيڊرو رنگ ڪريو.

_ 25 سيڪڙو کان 50 سيڪڙو جي

وچ تي ڳاڙهو رنگ ڪريو.

گراف ۾ چار لڪيرون هونديون آهن.

_ هڪ لڪير 0 کان 100 تائين.

_ هڪ لڪير 0 کان 75 تائين.

_ هڪ لڪير 0 کان 50 تائين.

_ هڪ لڪير 0 کان 25 تائين.

جيڪڏهن اوهان جي ڪيل ڪم مطابق گراف تي پوائنٽ 75 ۽ 100 جي وچ تي

آهي ته اوهان ڪم بهتر آهي.

جيڪڏهن اوهان جي ڪيل ڪم مطابق گراف تي پوائنٽ 50 ۽ 75 جي وچ تي

آهي ته اوهان ڪم وچولو آهي.

جيڪڏهن اوهان جي ڪيل ڪم مطابق گراف تي پوائنٽ 25 ۽ 50 جي وچ تي

آهي ته اوهان ڪم خراب آهي.

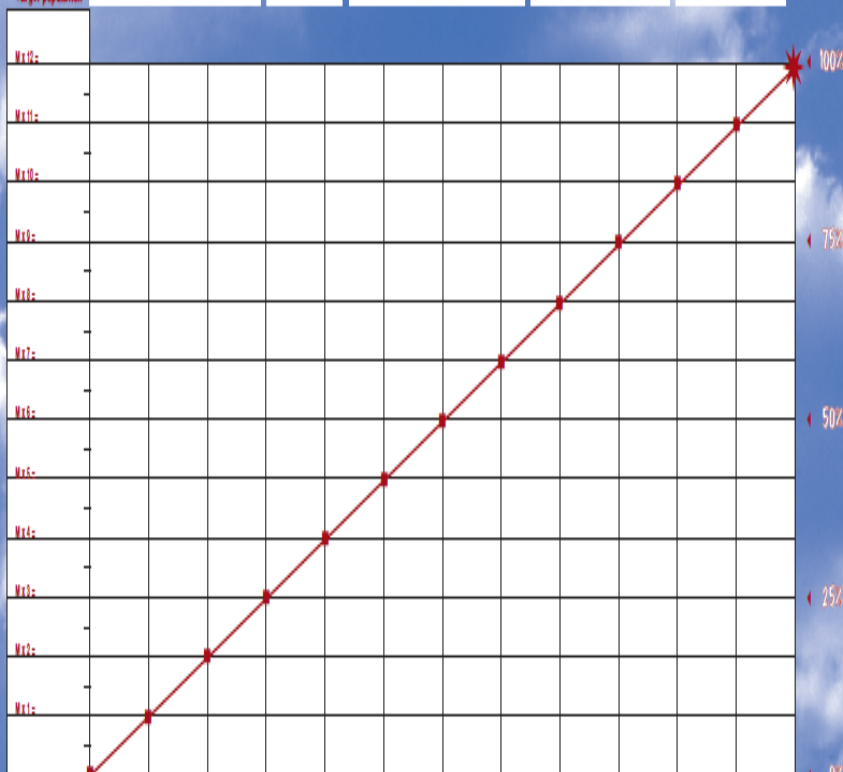
جيڪڏهن اوهان جي ڪيل ڪم مطابق گراف تي پوائنٽ 0 ۽ 25 جي وچ تي آهي

ته اوهان ڪم نه هجڻ جي برابر آهي.

IMMUNIZATION MONITORING CHART

for

Target population Area Name: Year: Total Catchment population: Target population under one: Monthly target (MI):



Fill in at the end of each month	JAN	Cum Total	FEB	Cum Total	MAR	Cum Total	APR	Cum Total	MAY	Cum Total	JUN	Cum Total	JUL	Cum Total	AUG	Cum Total	SEP	Cum Total	OCT	Cum Total	NOV	Cum Total	DEC	Cum Total
Total immunized																								
Total immunized																								
Drop out #																								
Drop out %																								



حصو يارھون

پوليو کان بچاء لاء مهم

POLIO ERADICATION CAMPAIGN
(NID / SNID / SIAD / MOP-UP)

EXPANDED PROGRAMME ON
IMMUNIZATION-SINDH

SCHEDULE FOR POLIO ERADICATION CAMPAIGNS, DISTRICT SUKKUR

YEAR	YEAR	JAN	FEB	MAR	APR	MAY	JUN	JUL	AUG	SEP	OCT	NOV	DEC	NO. OF ROUNDS	ROUNDS CUMULATIVE
1	1994				27	28								2	2
2	1995				3	3							20	3	5
3	1996	20						12						2	7
4	1997	8											27	2	9
5	1998		9										16	2	11
6	1999	27		16-20	15-20						28	30		5	16
7	2000			09-11		09-12					10-12	21-23		4	20
8	2001	30-31	1	27-29	28-30					25-27		06-08		5	25
9	2002			05-07	16-18					03-05	22-24		17-19	5	30
10	2003	28-30		04-06	15-17		03-05	22-24		02-04	14-16			7	37
11	2004	20-22		09-11	20-22		01-03	13-15	24-26		05-07	30	01-02	8	45
12	2005	11-13		01-03	26-28		21-23		09-11	27-29		22-24		7	52
13	2006	24-26		07-09	04-06	09-11	06-08	18-20		12-14		14-16		8	60
14	2007	16-18	20-22	27-29	24-26	22-24	19-21		17-09		30-31	1	11-13	9	69
15	2008	22-24		04-06 & 24-26	08-10	06-08	10-12	01-03 & 28-30	19-21		13-15	24-26		11	80
16	2009	19-21		16-18	13-15	18-20	22-24							11	91
17	2010	18-20	15-17	15-17	26-28	24-26		26-28		27-29		08-10		8	99
18	2011		02-04		06-08	09-11	13-15	18-20		25-27	3-5 & 24-26		19-21 + SIADs	10	109
19	2012	30-Jan	SIAD 07 FEB 2012	12-Mar	23-Apr	SIAD 02 MAY 2012	04 JUN 2012 19 JUN 2012	16-Jul		10-Sep	12-Oct	15-17 NOV	17-19 DEC	13	122
20	2013	28-30	18-20		15-17		17-19		19-21	30 SEP TO 2 OCT		18-20		7	129
21	2014	20-22	10-13 & 24-26	10-13 & 24-26		05-07	24-26	14-16		28-30 TO 210		10-12 & 24-26	08-10 & 22-24	13	142
22	2015	19-21	02-04 & 16-18	02-04 & 16-18	06-08 & 20-22		20-29			14-16				9	151
23	2016	11-13	15-18	14-17	06-09 & 25-28	23-26	20-27	25-28	29-31	28-29	24-27	23-26	19-22	13	164
24	2017	16-19	27-29	20-28	17-20	15-18								5	169
25	2018														

161

P-1

P-3

BOPV

TOPV

IPV

RAZA MUHAMMAD, DANDAN, DSV, SUKKUR

100719610507201703009312134

پوليو هڪ وچڙندڙ بيماري آهي هن بيماريءَ جو جراثيم ڪاڪوس ذريعي خارج ٿيندو آهي جتان هي جراثيم هڪ ٻار کان ٻي ٻار تائين پهچي ٻار کي پوليو جو شڪار ڪندو آهي، جنهن ڪري سڀ کان پهريائين هن جراثيم تي ڪنٽرول ڪرڻ لازمي آهي ان ڪري گورنمينٽ سڀ کان پهريائين هن بيماري کي پاڪستان مان ختم ڪرڻ جو فيصلو ڪيو ۽ ملڪ ۾ ڊبليو ايڇ او جي مدد سان پوليو خلاف مهمون شروع ڪيون اهي مهم 1994 کان ملڪ ۾ شروع ڪيون ويون ۽ اڄ تائين جاري آهن پر افسوس جو 169 رٿونڊ مئي 2017 تائين ملڪ ۾ ٿي چڪا آهن پر پوءِ به پوليو جو خاتمو نه ٿي سگهيو آهي، جنهن ڪري دماغ ۾ ڪافي سوال اڀرن ٿا

• ڇا اسان پنهنجو ڪم ايمانداري سان نٿا ڪريون.

• ڇا پلاننگ ۾ ڪا غلطي آهي.

• ڇا سپرويزن ۾ ڪو نقص آهي.

• ڇا ويڪسين ۾ ڪو نقص آهي.

• ڇا عوام جو تعاون نه آهي.

• ڇا آپريشنل پلاننگ ۾ ڪو نقص آهي.

• ڇا اسان وٽ مذهبي رڪاوٽون آهن.

• ڇا اسان وٽ وسائيلن جي کوٽ آهي.

• ڇا ڪميونٽي جو تعاون ڪري ڪري ٿي

• ڇا پوليو پيڻ کان انڪار ڪندڙن جو تعداد وڌيڪ آهي

• ڇا ماڻهن جو ويڪسين تان اعتماد ٿئي پيو آهي

• ڇا روٽين اميونائيزيشن معيار مطابق نه هجڻ جي باوجود پوليو جو خاتمو ڪري

سگهجي ٿو.

• آخر ۾ اهو نتيجو نڪتو ته جيڪڏهن روٽين اميونائيزيشن آن گرائونڊ 95 سيڪڙو

(ويلڊ ڪوريج) نه ڪنداسين تيستائين پوليو جو خاتمو ممڪن نه آهي.



حصو ٲارمون

وٲامن - اي

Vitamin - A

EXPANDED PROGRAMME ON
IMMUNIZATION-SINDH

Vitamin-A ۽ ٽامن-اي

حڪومت پاڪستان ٻارن ۾ ٽامن-اي جي ڪمي پوري ڪرڻ لاءِ ٽامن-اي جي اضافي خوراڪ جو خصوصي پروگرام شروع ڪيو آهي جنهن ۾ 6 مهينا عمر 59 مهينا عمر تائين جي ٻارن کي هڪ سال ۾ ٻه ڀيرا ٽامن-اي جي خوراڪ ڏني وڃي ٿي.

عنقريب ٽامن-اي کي اي، بي، آئي ۾ شامل ڪيو ويندو.

ٽامن-اي ڪيپسول جي شڪل ۾ هوندو آهي، ڪيپسول ڪينچي سان ڪٽي ٻار کي پيئاريو ويندو آهي جيڪو آئلي هوندو آهي.

ٽامن-اي ٻن طاقتن ۾ هوندا آهن

• هڪ لک اترنیشنل يونٽس. 100000 (نيري رنگ جو ڪيپسول)

• ٻه لک اترنیشنل يونٽ 200000 (ڳاڙهي رنگ جو ڪيپسول)

ٽامن-اي جو شيڊول

ٻار جي عمر	خوراڪ	ڪيئن ڏجي
6-11 مهينا	هڪ لک اترنیشنل يونٽس (100000)	پيئاريو
12-59 مهينا	ٻه لک اترنیشنل يونٽس (200000)	پيئاريو

Vitamin-A وٽامن-اي

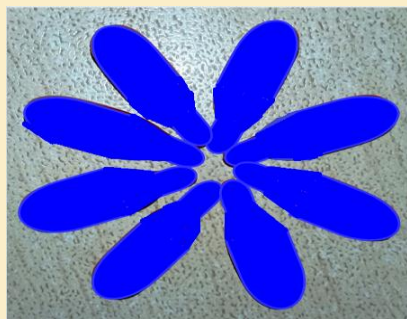
وٽامن -اي 6 مهينا عمر کان ننڊن ٻارن کي نه ڏيڻ گهرجي ڇو ته انهن ٻارن کي ماءُ جي کير مان وٽامن-اي ملندو ايترو ملندو آهي جو ان کي ٻار کي ان عمر دوران وٽامن-اي جي وڌيڪ ضرورت نه آهي انڪري جيڪڏهن غلطيءَ ۾ نه ان ٻار کي وٽامن-اي ڏجي به ويو ته اهو ڊوز واڌارو ٿي ويندو ۽ ٻار کي تڪليف ٿيندي ان کي احتياط جي ضرورت آهي.

(Vitamin-A, 200000.IU)



(Age group; 12-59.m children)

(Vitamin-A, 100000.IU)



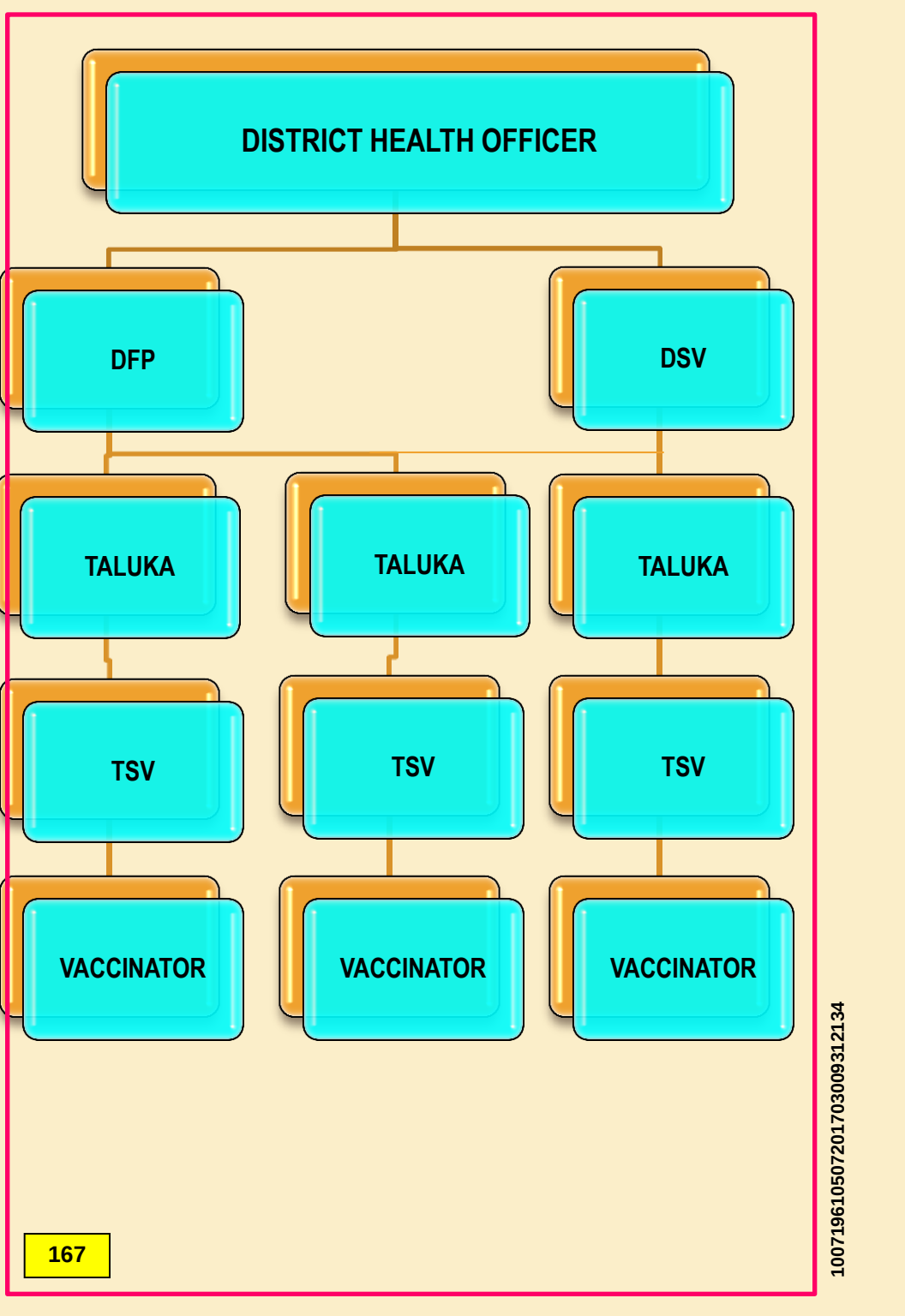
(Age group; 06-11.m children)



حصو ٽيرھون

پروگرام جي جاچ ڀرتال
ڪنڊر آفيسرس ۽ سپروائيزرس جون
زميواريون

EXPANDED PROGRAMME ON
IMMUNIZATION-SINDH



دسترت فوكل پرسن

- پروگرام جو فوكل پرسن ان کي کيو وڃي جنهن کي پروگرام جي ڄاڻ هجي ۽ پاڻ ڪم ڪري سگهي.
- مانيٽرنگ ۽ سپرويزن ڪرڻ
- روٽين کي وڌائڻ لاءِ پلاننگ ڪرڻ
- اي، پي، آئي سينٽرس جي وزٽ ڪرڻ
- اي، پي، آئي اسٽاف جي ٽائمنگس ۽ حاضري کي چيڪ ڪرڻ
- ڊيٽا جي ڄاچ پرتال ڪرڻ.
- اڪائونٽ جي نظرداري ڪرڻ
- ميٽنگس ڪرائڻ.
- وي، ايل، ايم، آئي، ايس سسٽم جي ڄاڻ هجڻ ۽ ان مطابق ويڪسينيٽرس ۽ ٽي ايس ويز کي ڪارڪردگي جي فيڊ بيڪ ڏيڻ.
- جنرل ڪر سپانڊنس ڪرڻ.

دسترڪت سپرنٽينڊنٽ آف ويڪسينيشن

- مانيٽرنگ ۽ سپرويزن ڪرڻ
- روٽين اميونائيزيشن کي وڌائڻ لاءِ پلاننگ ڪرڻ
- ويڪسينيٽرس جي يونين ڪائونسل وائيز پوسٽنگ ڪرائڻ.
- اي، پي، آئي سينٽرس کي ساليانہ ۽ ماهوار آدمشماري ۽ ٽارگيٽ ڏيڻ
- هر هڪ ويڪسينيٽر کي ساليانہ ۽ ماهوار آدمشماري ۽ ٽارگيٽ ڏيڻ
- هر هڪ يونين ڪائونسل کي ساليانہ ۽ ماهوار آدمشماري ۽ ٽارگيٽ ڏيڻ
- ٽي ايس ويز جي ڪارڪردگي کي چيڪ ڪرڻ
- ٽي ايس ويز کان ڪم وٺڻ
- اي، پي، آئي سينٽرس جي وزٽ ڪرڻ
- ڊيٽا جي جاچ ڀرتال ڪرڻ.
- سينٽرس ۽ يونين ڪائونسل وائيز ٽي ايس وي کان رپورٽون وٺڻ ۽ انهن رپورٽن کي دسترڪت ليول تي ڪنسلوڊيٽ ڪري کان پوءِ پي ڊي آفيس ڪراچي موڪلڻ.
- 10 بيمارين مان ڪٿان ڪو ڪيس رپورٽ ٿي ته ان علائقي ۾ ڪنٽينمينٽ ميسرس وٺڻ ۽ ان علائقي مان ٻيا ڪيس ڳولڻ.
- سرويولنس آفيسر سان گڏجي سرويولنس سسٽم کي بهتر ڪرڻ ۽ سرويولنس آفيسر جي ڪم ۾ هيلپ ڪرڻ.
- پوليو، ميزلس ۽ ايم، اين، ٽي ڪمپين جي پلاننگ ڪرڻ
- پوليو، ميزلس ۽ ايم، اين، ٽي ڪمپين جي مانيٽرنگ ۽ سپرويزن ڪرڻ
- ڪولڊ چين سسٽم جي نظرداري ڪرڻ
- ويڪسين ۽ لاجيسٽڪ جي ڊسٽريبيوشن ڪرڻ
- ويڪسين ۽ لاجيسٽڪ نظرداري ڪرڻ
- وي، ايل، ايم، آئي، ايس سسٽم جي ڄاڻ هجڻ ۽ ان مطابق ويڪسينيٽرس ۽ ٽي ايس ويز کي ڪارڪردگي جي فيڊ بيڪ ڏيڻ.

ڊسٽرڪٽ سپرنٽينڊنٽ آف ويڪسينيشن

- سوشل موبلائيزيشن ايڪٽويٽيز ڪرائڻ
- ميٽنگس ڪرائڻ
- ويڪسينيشن اسٽاف کي ٽريننگ ڏيڻ
- ويڪسينيٽرس جي رهنمائي ڪرڻ
- جنرل ڪرسيپانڊنس ڪرڻ

تعلقہ سپرنٹینڈنٹ آف ویکسینیشن

مانیٹرنگ ۽ سپرویزن ڪرڻ

- روٽين اميونائيزيشن کي وڌائڻ لاءِ پلاننگ ڪرڻ
- ویکسینیترس جي یونین ڪائونسل وائیز پوسٽنگ ڪرائڻ.
- اي، پي، آئي سینٽرس کي ساليانہ ٽارگيٽ ڏيڻ
- هر هڪ ویکسینيٽر کي ساليانہ ٽارگيٽ ڏيڻ
- اي، پي، آئي سینٽرس کي ڳوٺ وائیز ٽارگيٽ ۽ آدمشماري ڏيڻ
- هر ویکسینيٽر کي ڳوٺ وائیز ٽارگيٽ ۽ آدمشماري ڏيڻ
- هر ویکسینيٽر کان ڊفالٽرس لسٽيون ٺهرائڻ ۽ انهن ڊفالٽرس کي ڪور ڪرڻ جي پلاننگ ڪرڻ ۽ ڊفالٽرس ڪور ڪرائڻ.
- هر ویکسینيٽر کان رفرلسٽيون ٺهرائڻ ۽ اهي لسٽيون انهن سيٽرن تائين ماهوار پهچائڻ تي، ايس، وي جي زميواري آهي.
- بي سينٽر کان مليل رفر لسٽيون مستقل رجسٽر تي داخل ڪرائڻ ۽ اهي بار ڪور ڪرائڻ تي، ايس، وي جي زميواري آهي.
- اي، پي، آئي سینٽرس جي وزٽ ڪرڻ
- اي، پي، آئي اسٽاف کي ٽائمنگس ۽ حاضري کي چيڪ ڪرڻ
- ڊيٽا جي جاچ ڀرتال ڪرڻ.
- سيٽرس ۽ یونین ڪائونسل وائیز ویکسینیترس کان رپورٽون وٺڻ ۽ انهن رپورٽن کي تعلقہ لیول تي ڪنسلوڊيٽ ڪري ڊي ايڇ او آفيس پهچائڻ.
- ڪولڊ چين سسٽم جي نظرداري ڪرڻ
- ویکسین ۽ لاجيسٽڪ جي ڊسٽريبيوشن ڪرڻ
- ویکسین ۽ لاجيسٽڪ جي نظرداري ڪرڻ
- جنهن یونین ڪائونسل جي ڪوريج گهٽ هجي ان یونین ڪائونسل تي اسپيشل ڌيان ڏيئي ان یوسي جي ڪوريج وڌائڻ

تعلقہ سپرنٽينڊنٽ آف ويڪسينيشن

- هر هڪ سينٽر جو رڪارڊ مڪمل ڪرائڻ
- هر هڪ سينٽر گراف ۽ چارٽ مڪمل ڪرائڻ
- هر ويڪسينيٽر کي مڪمل ٿرِينڊ ڪرڻ ته جيئن اهو ويڪسينيٽر پاڻ گراف ۽ چارٽ مڪمل ڪري سگهي
- تعلقہ سپرنٽينڊنٽ آف ويڪسينيشن کي گهرجي ته اي، پي، آئي سينٽر جي مهيني ۾ ٻه ڀيرا هيٺ ڏنل چيڪ لسٽ مطابق وزن ڪري هر هڪ سينٽر نيڪ ٿي ويندو

ويڪسينيٽر جي زميواري

پروگرام جي ڄاڻ	• ويڪسينيٽر کي پروگرام جي ايتري ڄاڻ هجي جو ان کان ڪو سوال ڪري ته ان جواب ڏئي سگهي ۽ ويڪسينيٽر جي ناتن سان ان کي جيڪو ڪم ڪرڻو آهي اهو ڪم پاڻ ڪري
لباس	• صاف سٿرو پهرڻ گهرجي ۽ ڪيٽچمينٽ ايريا جي ماحول مطابق لباس پهرڻ گهرجي
اي، پي، آئي سينٽر	• صاف سٿرو هجڻ گهرجي • اي، پي، آئي سينٽر صبح جو وقت تي کلي ۽ منجهند جو وقت تائين کليل هجي
اي، پي، آئي ريفريجيريٽر	• صبح جو آفيس تائيم تي اچڻ سان ريفريجيريٽر جو ٽيمپريچر رڪارڊ ڪرڻ. • ٽيمپريچر رڪارڊ ڪرڻ لاءِ ٿرماميٽر جو موجود هجڻ. • ريفريجيريٽر ڪاٺي جي چوڪي تي رکڻ گهرجي • ريفريجيريٽر سان گڏ وولٽيج اسٽبلائيزر لڳل هجي. • ريفريجيريٽر جو پلڪ ۽ وولٽيج اسٽبلائيزر جي پلڪن ۽ انهن جي بٽڻن کي ٽيپ لڳل هجي.
ويڪسين	• ٽارگيٽ مطابق سڀ ويڪسين موجود هجن • اهو ضرور چيڪ ڪريو ته مدي خارج ويڪسين ته موجود نه آهي. • اهو ضرور چيڪ ڪريو ته Penta, PCV, IPV & TT Vaccine • ڄميل ته نه آهي. • بي سي جي ۽ ميزلس ويڪسين جا جيترا وائل موجود هجن اوترو انهن جو ڊائلائنٽ موجود هجڻ گهرجي. • او، پي، وي جا جيترا وائل هجن اوترا ڊراپر موجود هجن. • بي سي جي ۽ ميزلس ويڪسين جا جيترا وائل موجود هجن انهن کي ملائڻ (ٺاهڻ) لاءِ اوتريون 2 ملي ليٽر ۽ 5 ملي ليٽر ڊسپوسبل سرنجس موجود هجن.
اي، پي، آئي رڪارڊ	• ڊيلي رجسٽر، مستقل رجسٽر، موومينٽ رجسٽر، ويڪسين اسٽاڪ رجسٽر، لاجسٽڪ اسٽاڪ رجسٽر، ڊيڊ اسٽاڪ رجسٽر، وزنيٽر نوٽ بوڪ، ڊفالٽرس لسٽيون، ريفر لسٽيون، ايڊوانس توڙي پروگرام، ماهوار روتين جو مائڪرو پلان، هي سمورو رڪارڊ موجود ۽ مڪمل هجڻ گهرجي

ويڪسينيٽر جي زميواري

• اينٽيجن وائيز گراف موجوده سال ۽ گذريل سال جا گراف بورڊ تي لڳل هجن ۽ مڪمل هجن. • هر هڪ ڳوٺ يا هر هڪ محلي جي جدا جدا آدمشماري ۽ تارگيٽ جو چارٽ هجڻ گهرجي. • ڪيٽچمينٽ ايريا جو نقشو هجڻ گهرجي. • ڊفالٽرس پوزيشن چارٽ هجڻ گهرجي	گراف ۽ چارٽ
• فڪسڊ سينٽر تي جيترا به ٻار ۽ عورتون اچن انهن کي ويڪسينيٽ ڪري • او پي ڊي ۾ وڃي چيڪ ڪري اتان unvaccinated & defaulters ٻارن ۽ عورتن کي سينٽر تي وٺي اچي ۽ ويڪسينيٽ ڪري. • سينٽر تي ڪيل ٻار مستقل رجسٽر تي داخل ڪري. • سڀ رڪارڊ پورو ڪرڻ ان جي زميواري آهي. • تعلقه اسٽور کان ويڪسين ۽ لاجسٽڪ کڻي اچڻ • گراف ۽ چارٽ مڪمل ڪرڻ. • ريفريجيريٽر کي وقت تي ڊيفراست ڪرڻ ۽ ڊيلي صاف ڪرڻ • ريفريجيريٽر ۾ ويڪسين کي پاليسي مطابق رکڻ • منٽلي رپورٽ ٺاهڻ ، ڊفالٽرس لسٽيون ٺاهڻ، رفر لسٽيون ٺاهڻ، ان کان علاوه ٻيو رڪارڊ مڪمل ڪرڻ.	فڪسڊ سينٽر تي ڪم ڪندڙ ويڪسينيٽر
• مائڪرو پلان ۽ ايڊوانس ٽوئر پروگرام ۽ مطابق فيلڊ ۾ وڃي • فيلڊ کان واپسي تي فيلڊ ۾ ڪيل ڪم ڊيلي رجسٽر تي داخل ڪري. • پنهنجي فيلڊ ۾ سوشل موبائلائيڙيشن جا سيشن ڪرڻ. • ڊفالٽرس لسٽيون ٺاهڻ • مائڪرو پلان ٺاهڻ	آئوٽ ريچ ۾ ڪم ڪندڙ ويڪسينيٽر

ويڪسينيٽر جي زميواري

ٻار کي ويڪسين ڪرڻ وقت ٻار جي ماءُ کي اهو ضرور ٻڌائي ته هيءَ جيڪا ويڪسين ٻار کي ڏيان ٿو اها ويڪسين ٻار کي ڪهڙين بيمارين کان بچائيندي ان کان علاوه ماءُ کي اهو به ٻڌائي ته جيڪڏهن ٻار کي ويڪسين ڪرڻ کان پوءِ ڪا تڪليف ٿئي ته ٻار کي هڪدم ڪنهن ڊاڪٽر کي ڏيکارڻ گهرجي.

ٻار کي ماءُ ٻيو يا ٽيون ڀيرو ويڪسين ڪرائڻ لاءِ ڪڍي اچي ته ان کان اهو ضرور معلوم ڪريو ته گذريل ٽڪي لڳڻ کان پوءِ ٻار کي ڪا تڪليف نه ٿي هئي، مثلاً: بخار، دست يا ڪنهن به قسم جو ڪو ريئڪشن وغيره.

جيڪڏهن ماءُ ٻڌائي ته ٻار کي گذريل ڀيري ويڪسين ڪرائڻ کان بعد ۾ ٻار کي دست هيا يا ٿيا هئا ته اهو ڊيلي رجسٽر ۽ مستقل رجسٽر جي ڪيفيت جي ڪالمر ۾ لکي ڇڏيو ته هن ٻار کي فلاڻي ڊوز ۾ دست هئا ۽ ان ٻار کي او، ٻي، وي جو هڪ ڊوز وڌيڪ ڏيو. جيڪڏهن ماءُ اهو ٻڌائي ته ٻار کي گذريل ڀيري ويڪسين ڪرائڻ کان پوءِ ريئڪشن ٿيو هيو ته اهو ڪرڻو جي ويڪسين جي ڪري ٿيو هوندو، اهڙي ٻار کي ٻي ڊوز ۾ پينٽا ويڪسين نه لڳايو بلڪ ان ٻار کي ڊي ٽي ويڪسين، هيپاٽائٽس بي ويڪسين ۽ هب ويڪسين جدا جدا ڪريو يا ٽي ٽي ويڪسين ڪريو.

CHECK LIST FOR ROUTINE IMMUNIZATION

NAME OF VISITOR:-

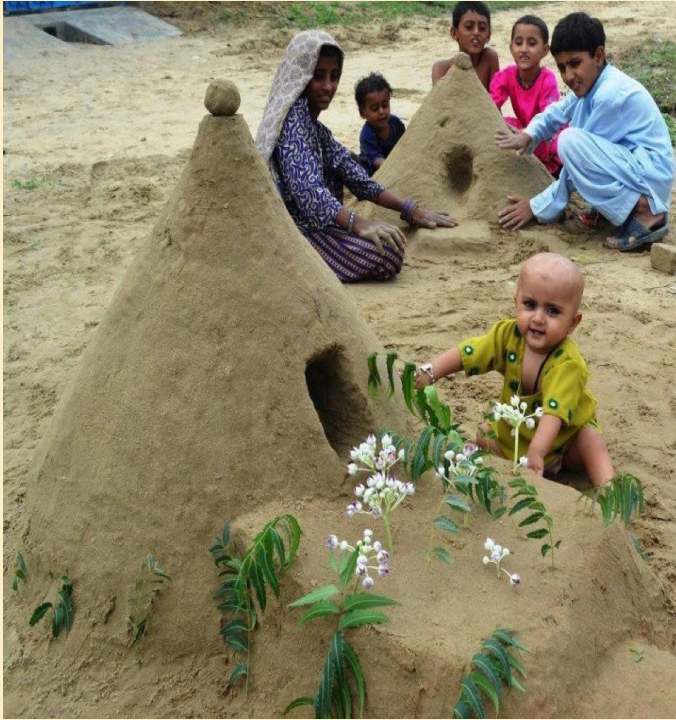
DESIGNATION:-

	Visit date				
	Name of EPI Centre				
	Name of Union Council				
	Name of District / Town				
A	OBSERVATION	Y	N	Y	N
1	EPI Vaccination centre was open				
2	EPI Vaccination centre was clean				
3	No. of Vaccinators posted				
4	No. of Vaccinators Present at the time of visit				
5	No. of LHW Involved in RI				
B	COLD CHAIN POSITION				
1	Refrigerator / ILR available sufficient				
2	Refrigerator / ILR working properly				
3	Dial Thermometer available				
4	Dial Thermometer working properly				
5	Temperature of Refrigerator at the time of visit				
6	The voltage stabilizer available				
7	No. of Ice packs available in Refrigerator				
8	No. of frozen Ice packs available in Refrigerator				
9	Refrigerator / ILR was Defrosted & Clean				
C	VACCINE POSITION				
1	Sufficient vaccine were available				
2	VVM maintained properly				
3	Vaccine kept properly				
4	Follow the FEFO method (Shortage of any Vaccine)				
D	STOCK POSITION				
1	Reconstituted Syringes were available accordingly				
2	D/ Syringe 24 G & 26 G were available according to targets				
3	S.Box avail: according to available Sy: stock & using it?				
4	Vaccination cards available				

<u>E</u>	RECORD KEEPING				
1	Daily Register proper updated				
2	Permanent Register updated				
3	Vaccine Consumption Register updated				
4	Defaulter lists available updated & covering				
5	Referral list were available & updated				
6	Temperature chart available and updated				
7	Movement book available & updated				
8	Muster Roll available				
9	Visitor note book available				
10	Stock register available and updated				
<u>F</u>	DISPLAYED				
1	Graphs/Charts available updated				
2	ATP available and updated & Signed by UCMO				
3	ATP followed by vaccinators accordingly				
4	D/Syringes Consumption form available updated				
5	Defaulter position form available and updated				
6	Per day per Vaccinator performance form available updated				
7	Vaccination schedule available				
<u>G</u>	WORK PROGRESS				
1	Coverage of routine immunization satisfactory				
2	Match the monthly report, daily register and graphs				
3	Match the vaccine and logistics with stock register				
Any other Comments / Observations:					
Issues / Problems					
Solutions:					

EXPANDED PROGRAMME ON IMMUNIZATION - SINDH
CHECK LIST

NAME OF VISITOR:-		DESIGNATION:-	
NAME OF EPI CENTRE			
VISIT DATE			
POPULATION			
Yearly Target			
Monthly Target			
Target of this month			
Coverage of BCG (CT)			
Coverage of BCG (this month)			
Coverage of OPV-0 (CT)			
Coverage of OPV-0 (this month)			
Coverage of OPV/PENTA/PCV-1 (CT)			
Coverage of OPV/PENTA/PCV-1 (this month)			
Coverage of OPV/PENTA/PCV-2 (CT)			
Coverage of OPV/PENTA/PCV-2 (this month)			
Coverage of OPV/PENTA/PCV-3 (CT)			
Coverage of OPV/PENTA/PCV-3 (this month)			
Coverage of Measles-1 (CT)			
Coverage of Measles-1 (this month)			
Coverage of Measles-2 (CT)			
Coverage of Measles-2 (this month)			
Coverage of IPV (CT)			
Coverage of IPV (this month)			
Coverage of PL- TT-1 (CT)			
Coverage of PL- TT-1 (this month)			
Coverage of PL- TT-2 (CT)			
Coverage of PL- TT-2 (this month)			
Date:- _____		Signature: _____	



مهرباني

رضا محمد ڊنڊڻ ڊسٽرڪٽ سپرٽينڊنٽ ويڪسينيشن سڪر