

पोषण पाठशालामा बालबालिकाहरुको  
पोषण अवस्थाको लेखाजोखा तथा वृद्धि  
अनुगमन मार्गदर्शन पुस्तिका



नेपाल सरकार  
कृषि तथा पशुपन्छी विकास मन्त्रालय  
खाद्य तथा पोषण सुरक्षा सुधार आयोजना  
हरिहरभवन, ललितपुर

प्रकाशकः

खाद्य तथा पोषण सुरक्षा सुधार आयोजना  
आयोजना व्यवस्थापन इकाई, हरिहरभवन, ललितपुर  
फोन नं. ०१-५४५२९७१-५०१०१०८

Email: fansep2018@gmail.com

Website: www.fansep.moald.gov.np

प्रकाशन प्रति : २००

प्रकाशन वर्ष : २०७९/८०

©खाद्य तथा पोषण सुरक्षा सुधार आयोजना, हरिहरभवन, ललितपुर

मुद्रण : श्री मल्टिपल सर्भिसेज प्रा.लि., बानेश्वर, काठमाडौं

## मन्तव्य



Global Agriculture and Food Security Program (GAFFP) को आर्थिक सहयोगमा संचालित खाद्य तथा पोषण सुरक्षा सुधार आयोजना (Food and Nutrition Security Enhancement Project- FANSEP), नेपाल सरकार र आई.डी.ए. (International Development Association) बिच वि.सं.

२०७५ कार्तिक २८ गते (१४ November २०१८) मा अनुदान सम्झौता भई पाँच वर्षका लागि पहाडका भूकम्प प्रभावित चार जिल्ला र तराईका बाढी प्रभावित चार जिल्ला गरी कूल आठ जिल्ला कार्यक्षेत्र रहने गरी सञ्चालनमा आएको छ । आयोजनाका कार्यक्रम सञ्चालन हुने पहाडका चार जिल्ला गोरखा, धादिङ्ग, सिन्धुपाल्चोक र दोलखा साथै तराईका चार जिल्ला धनुषा, महोत्तरी, सिराहा, सप्तरी गरी हरेक जिल्लामा दुई गाउँपालिका कार्यक्षेत्र रहने गरी कूल १६ गाउँपालिका रहेका छन् ।

आयोजनाको सम्भाग “ग” अन्तर्गत सुनौला हजार दिनका आमाहरू तथा २४ महिना उमेर सम्मका बच्चाहरूको पोषण स्थितिमा सुधार ल्याउने उद्देश्य अनुरूप यस आयोजनाले आफ्नो कार्यक्षेत्रमा गठन गरेका पोषण समूहहरूमा पोषण पाठशाला सञ्चालन गर्दै आएको छ । उक्त पोषण पाठशालाहरूमा तुलनात्मक अध्ययनका लागि बालबालिकाहरूको पोषण अवस्थाको लेखाजोखा तथा वृद्धि अनुगमन तथ्याङ्कहरू सङ्कलन गरेर विश्लेषण गर्ने गरिन्छ । सो तथ्याङ्क सङ्कलनका क्रममा मानक प्रक्रिया (standard procedure) को पालना र सबै पाठशालाहरूमा एकरूपता कायम गर्न अत्यन्तै आवश्यक देखिन्छ । तथ्याङ्क सङ्कलन कार्यमा मानक प्रक्रियाको पालना र एकरूपता कायम गर्दा पोषण पाठशालाहरूको तथ्याङ्क विश्वसनीय हुनुका साथै उक्त तथ्याङ्कको विश्लेषणबाट प्राप्त निष्कर्षहरू पनि वैध हुन्छन् । तसर्थ यस आयोजनाबाट सञ्चालन हुने सबै पोषण पाठशालाहरूमा बालबालिकाहरूको पोषण अवस्थाको लेखाजोखा तथा वृद्धि अनुगमन तथ्याङ्क सङ्कलन कार्यलाई यथार्थपरक बनाउँदै एकरूपता कायम गर्नका लागि एक मार्गदर्शनको आवश्यकता भएको महसुस गर्दै यस आयोजनाले पोषण पाठशालामा बालबालिकाहरूको पोषण अवस्थाको लेखाजोखा तथा वृद्धि अनुगमन मार्गदर्शन तयार गरी यस आयोजनाले यो पुस्तिका प्रकाशन गरेको छ ।

यस पुस्तिकालाई तयार गर्नका लागि प्रमुख भूमिका निर्वाह गर्नुहुने प्रविधि विस्तार तथा समन्वय शाखाका वरिष्ठ पशु चिकित्सक डा. राकेश प्रजापति, कृषि अधिकृत सुनिल जोशी, पोषण तथा व्यवहार परिवर्तन सञ्चार विज्ञ उत्तम आचार्य लगायत अन्य सहयोगी सबैलाई हार्दिक धन्यवाद दिन चाहन्छु । यस पुस्तिकाको प्रयोगले सम्पूर्ण पोषण पाठशालाहरूको सञ्चालनमा सहजता ल्याउनका साथै आयोजनाको उद्देश्य अनुरूप पाठशालाहरूको माध्यमबाट सुनौला हजार दिनका आमाहरू तथा २४ महिना उमेर सम्मका बच्चाहरूको पोषण स्थितिमा सुधार ल्याउन महत्वपूर्ण योगदान पुर्याउने विश्वास लिएको छु ।

ई. जगन्नाथ तिवारी  
आयोजना निर्देशक

खाद्य तथा पोषण सुरक्षा सुधार आयोजना

# पोषण पाठशालामा बालबालिकाहरूको पोषण अवस्थाको लेखाजोखा तथा वृद्धि अनुगमन गर्ने तरिका

## पोषण अवस्थाको लेखाजोखा

पोषणको अवस्था निर्धारण गर्नका लागि एन्थ्रोपोमेट्रिक, बायोकेमिकल, क्लिनिकल तथा डायटरी लेखाजोखा सम्बन्धी जानकारी संकलन तथा व्याख्या गर्ने कार्य नै पोषण अवस्थाको लेखाजोखा हो ।

नियमित पोषण अवस्थाको लेखाजोखा गर्नुको महत्त्व

- कुपोषणको जोखिम भएका बालबालिकाहरू पहिचान गरी उनीहरू अझ कडा कुपोषित भई जोखिममा पर्नु अघि नै उचित व्यवस्थापन गर्न सहयोग पुग्छ ।
- शारीरिक वृद्धि विकास दरको अवस्था निर्धारण गर्दछ ।
- सेवान्नाहीलाई कस्तो पोषण सहायताको आवश्यकता पर्छ भन्ने निर्धारण गर्दछ ।
- पोषण परामर्शको आवश्यकता पहिचान गर्दछ ।
- रोगको जोखिम बढाउने खानपान सम्बन्धी बानी पत्ता लगाउँछ ।
- आमा र बच्चाको पोषण अवस्था सुधार्न, स्वस्थ र पोषणयुक्त खाद्य विविधीकरणसहित खाने व्यवहारको विकास गर्न सहयोग गर्छ ।
- पोषणसम्बन्धी सरकारी तथा गैरसरकारी संस्थाहरूबाट प्राप्त हुने सेवा सुविधाको बारेमा जानकारी दिन्छ ।
- उमेरअनुसार पोषणको अवस्था निर्धारण गर्दछ ।

पोषणको अवस्था स्वास्थ्यको एउटा संवेदनशील सूचक हो । विभिन्न अध्ययनहरूका अनुसार सामान्य बच्चाभन्दा मध्यम शीघ्र कुपोषित बच्चाहरू ३ गुणा बढी मृत्युको जोखिममा हुन्छन् भने कडा शीघ्र कुपोषित बच्चाहरू १० गुणा बढी जोखिममा हुन्छन् । साथै कुपोषित तथा विरामी बालबालिकाहरू सामान्यभन्दा धेरै दिन अस्पताल बस्नुपर्ने, कुनै संक्रमण भएमा तथा शारीरिक जटिलताहरू भएमा निको हुने गति ढिलो हुने र उनीहरूमा मृत्युदर पनि उच्च हुने गर्दछ ।

## पोषण अवस्था लेखाजोखाका प्रकारहरू

पोषण अवस्थाको लेखाजोखा चार विभिन्न तरिकाबाट गर्न सकिन्छ । ती हुन् :

- एन्थ्रोपोमेट्रिक
- बायोकेमिकल
- क्लिनिकल
- डायटरी (आहार) सम्बन्धी

### एन्थ्रोपोमेट्रिक लेखाजोखा

मानव शरीरको विभिन्न भागहरूको परिधि, तौल, उचाइ र तिनको अनुपातको मापनबाट कुनै व्यक्तिको पोषण अवस्थाको लेखाजोखा गर्नु नै एन्थ्रोपोमेट्रिक लेखाजोखा हो । यसरी मापन गरिएको तथ्याङ्क समान लिङ्ग तथा उमेर समूहका स्ट्यान्डर्ड (मानक) तथ्याङ्कसँग तुलना गरी पोषण अवस्था मूल्याङ्कन गरिन्छ । पोषण पाठशालामा हामीले बालबालिकाहरूको एन्थ्रोपोमेट्रिक लेखाजोखा मात्र गर्ने गरेका छौं ।

पाठशालामा प्रयोग हुने एन्थ्रोपोमेट्रिक सूचकका प्रकारहरू

- उमेरअनुसार तौल
- उमेर अनुसार लम्बाइ-उचाइ
- पाखुराको मध्य भागको परिधिको नाप (MUAC- Mid Upper Arm Circumference Measurement)

### विभिन्न समूहहरूका लागि एन्थ्रोपोमेट्रिक मापन

६ महिनामुनिका शिशु	उमेरअनुसारको तौल (WAZ) उमेरअनुसारको लम्बाइ (HAZ)
६-५९ महिनासम्मका बालबालिका	उमेर अनुसारको तौल (WAZ) उमेर अनुसारको लम्बाइ (HAZ) पाखुराको मध्य भागको परिधिको नाप (MUAC)

सूचक	सूचाङ्क
उचाइ / उमेर	पुङ्कोपन (दीर्घ कुपोषण)
तौल / उमेर	कम तौल (शीघ्र तथा दीर्घ कुपोषण)
पाखुराको मध्य भागको परिधि नाप (MUAC)	ख्याउटे (शीघ्र कुपोषण )

## लिनु पर्ने तथ्याङ्क

**लिङ्ग:** तथ्याङ्क लिनुभन्दा अघि बच्चा वा बच्ची (महिला वा पुरुष) के हो यकिन गर्नु पर्दछ । किनभने बच्चा वा बच्चीको पोषण अवस्थाको मानक फरक-फरक हुन्छ ।

**उमेर:** पहिला बालबालिकाको उमेर यकिन गरेर मात्र रेकर्ड गर्नुपर्छ । आमालाई बच्चाको जन्म मिति याद भए पनि यदि कुनै सरकारी कागजात (जस्तै जन्म दर्ता) वा बाल स्वास्थ्य कार्ड वा खोप कार्ड उपलब्ध हुन्छ भने यकिन गर्ने । प्रायः आमाहरूले बच्चाको उमेरभन्दा चलिरहेको उमेर भन्ने गरेको पाइन्छ त्यसो भएको हुदा पुरा भएको उमेर यकिन गरेर महिनामा उल्लेख गर्ने ।

## तौल मापन

तौल मापनमा त्रुटि भएमा पोषणको अवस्थाको गलत वर्गीकरण तथा अनुपयुक्त पोषण उपचार हुन सक्छ । तौल मापनका लागि विभिन्न प्रकारका तौलिने यन्त्रहरू प्रयोगमा छन् । तौलिने यन्त्रमा उपलब्ध भएका विभिन्न एकाइहरूमध्ये केजी (kg) मा सेट गर्नुपर्दछ । बालबालिका, किशोर किशोरी, तथा गर्भवती र स्तनपान गराइरहेका महिलाको हकमा तौल लिनका लागि आमाबच्चा दुबैको तौल लिने डिजिटल स्केल (2 in 1 digital Scale) प्रयोग गरिन्छ ।

तौलने मेसिनहरू सही छन कि छैनन् भनेर थाहा पाउन पाठशाला चलने दिन एक पटक परीक्षण (Calibrate) गर्नुहोस् । परीक्षण गर्नका लागि:

१. तौल लिने मेसिनको गणनालाई शून्यमा झार्नुहोस् ।
२. तौल थाहा भएका तीनवटा वस्तुहरू जोखुहोस् (जस्तै ५, १० र १५ के.जी.) र मापन गरिएका तौलहरूको अभिलेख राखुहोस् । (वास्तविक तौल थाहा छ भने ढुंगाहरू भरेर सिलबन्द गरिएको भाँडा प्रयोग गर्न सकिन्छ ।)
३. उक्त वस्तुहरूको पुनः तौल नाप्नुहोस् र तौलको अभिलेख राखुहोस् ।
४. यदि उक्त तौलमा थाहा भएको तौलभन्दा १० ग्राम वा सोभन्दा बढीको फेरबदल भएमा, तराजु परीक्षण गर्नुहोस् र मिलाउनुहोस् वा आवश्यकता परेमा अर्को तराजु ल्याउनुहोस् ।

### साल्टर स्केलबाट तौल-वजन लिँदा ध्यान दिनुपर्ने कुरा

- आँखाले तौल पढ्न सक्ने तहमा स्केल भए, नभएको सुनिश्चित गर्ने ।
- बच्चालाई झुण्ड्याउने पाईन्ट सहित स्केल शून्यमा भएको सुनिश्चित गर्ने ।
- बच्चाको तौल मापन गर्दा कुनै कपडा, जुत्ता, चप्पल वा केही गहना नलगाएको सुनिश्चित गर्ने ।
- बच्चाले कुनै सामान नसमातेको कुरा सुनिश्चित गर्ने ।
- बच्चा कुनै सामानमा झुण्डिएको छैन भनेर सुनिश्चित गर्ने ।
- तौल लिदा धेरै रुने बच्चाको हकमा साल्टर स्केलको पाईन्टमा झुण्डि रहदा एक पटक लामो रुवाई गर्ने गर्दछ र सोही बेला तौल पढ्न ध्यान दिनुहोला यो समय लगभग ५ सेकेण्डसम्मको हुने गर्दछ । यसरी तौल लिदा बच्चाको दुइ पटकको तौल लिई सहि तथ्यांक लिएको सुनिश्चित गर्नुहोला ।



## 2 in 1 डिजिटल स्केल प्रयोग गरी २ वर्षमुनिका बालबालिकाको तौल कसरी लिने

१. यदि बालबालिका ६ महिनाभन्दा कमको छ भने, उसलाई खुवाउनु भन्दा १ घण्टा अघि वा खुवाएको १ घण्टा पछि तौल लिनुहोस् ।

२. यदि बालबालिका २ वर्षभन्दा कमको छ वा उभिन सक्दैन भने,

तपाईंले ट्यारेड (Tarred) तौल लिन सक्नुहुन्छ ।

३. तराजुलाई समथल, कडा, र सम्म सतहमा राख्नुहोस् ।

४. डिजिटल स्केल (2 in 1 digital Scale) लाई अन गर्नुहोस् र ०.० अङ्क नआउन्जेल पर्खनुहोस् र तौल लिने इकाई केजी (KG) मा भएको सुनिश्चित गर्नुहोस् ।

५. स्याहारकर्तालाई तपाईंले पहिले उनको तौल लिनु हुनेछ र त्यसपछि उनको साथैमा बालबालिका राखेर दुबैको तौल लिनु हुनेछ भन्ने कुरा व्याख्या गर्नुहोस् । बालबालिकाको तौल नआउँदासम्म उनलाई तराजुमा नै रहिरहनुपर्छ भन्ने कुरा बताउनु होस् ।

६. स्याहारकर्तालाई जुता फुकाउन र बिना शिशु तराजुको बीचमा खुट्टा राखेर नहल्लिकन उभिन, र तपाईंले उनलाई शिशु थाम्नुजेल तराजुमा नै रहिरहन आग्रह गर्नु होस् ।

७. जब स्याहारकर्ताको तौल देखापर्छ, टु इन वन स्वीच (Tare) थिचेर अङ्कलाई पुनः ०.० मा झार्नु होस् ।

८. बालबालिकाको कपडा उतार्नुहोस् र उसलाई एउटा हलुका कम्बलले बेर्नुहोस् । बालबालिकालाई बिस्तारै स्याहारकर्ताको हातमा थमाउनुहोस् र उनलाई नहल्लिकन उभिरहन भन्नु होस् ।





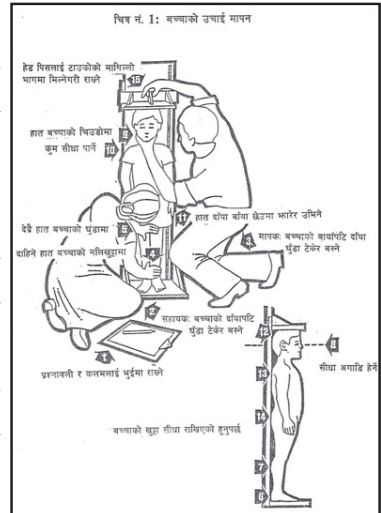
९. जब बालबालिकाको तौल देखापर्छ, यस तौललाई बालबालिकाको तौलको रूपमा अभिलेख राख्नुहोस् । दसमलबपछि एक अंक (०.०) सम्मको नाप लिनु होस् ।
१०. तौल अभिलेख लिँदा दुई पटक लिएर सही तौल आएको सुनिश्चित गर्नु होस् ।

### उचाइ/लम्बाइ मापन

२४ महिना वा सोभन्दा माथिका (८७ से.मी वा सोभन्दा माथिका) सबै बच्चाहरूको उचाइ उभिन लगाएर लिनु पर्दछ । २४ महिनाभन्दा कम उमेरका बच्चाहरूलाई सुताएर लम्बाइ नाप्ने । यदि २४ महिना वा सो भन्दा माथिका बच्चा उभिन सक्दैन भने उचाइ मापन गर्नको लागि लम्बाइ लिने र त्यसबाट ०.७ से.मी घटाउने । बच्चाको उचाइ प्रत्येक चौमासिकमा लिन सिफारिस गर्नु पर्दछ । बच्चाको उचाइ/लम्बाइ सही तरिकाले नाप्न कम्तीमा २ जना व्यक्ति; एकजना मापक र अर्को सहायक जरुरी पर्दछ । सकेसम्म बच्चाको आमालाई नै सहायकको रूपमा राख्नु पर्दछ ।

### उचाइ लिने तरिका

१. मापक वा सहायक: बोर्ड (Child Height/Length Board) लाई भूईंमा नभासिने ठाउँमा भित्ता, टेबल, भ्याड वा रुख आदिमा अड्याएर राख्नु होस् । यसरी राख्दा बोर्ड नहल्लिने हुनु पर्छ ।
२. मापक वा सहायक: बच्चाको आमालाई बच्चाको जुत्ता फुकाउन र कपाल बाधेको भए फुकाउन अनुरोध गर्नुोस् । उनलाई बच्चालाई बोर्ड राखेको ठाउँमा ल्याएर राख्न र आफू बच्चाको अगाडि घुँडा टेकेर बस्न भन्नुोस् ।
३. सहायक: कापी र कलमलाई भुईंमा



- राखेर (चिन्ह १) बच्चाको दायाँपट्टि घुँडा टेकेर बस्नोस् (चिन्ह २) ।
४. मापक: कतै सर्नुपर्ने हुनाले तपाईं बच्चाको बायाँपट्टि दायाँ घुँडा टेकेर बस्नुहोस् (चिन्ह ३) ।
  ५. सहायक: बच्चाको पैताला समतल राखी खुट्टालाई बोर्डको बीचमा पछाडि र तल टेकाएर उभ्याउनु होस् । तपाईंको दाहिने हात बच्चाको नलीखुट्टामा (चिन्ह ४) र देखे हात बच्चाको घुँडामा राखेर (चिन्ह ५) बच्चालाई बोर्डमा मिलाउनु होस् । बच्चाको खुट्टा सिधा राखिएको हुनु पर्छ साथै कुर्कुच्चा र पछाडिले बोर्ड छुनु पर्छ (चिन्ह ६ र ७) । बच्चाको खुट्टा बोर्डमा मिलाएर, राखिसकेपछि मापकलाई जानकारी दिनु होस् ।
  ६. मापक: बच्चालाई सिधा अगाडि आमालाई हेर्न (यदि आमा बच्चाको अगाडि छिन् भने) भन्ने भन्ने होस् । बच्चाको आँखा सिधा जमिनको सतह (Level) सँग मिलेको हुनुपर्छ (चिन्ह ८) । तपाईंको खुला बायाँ हात बच्चाको चिउँडोमा राख्नु होस् र तपाईंको हात बिस्तारै बन्द गर्नु होस् (चिन्ह ९) । बच्चाको मुख र कान नथुल्लु होला । कुम सिधा पार्न (चिन्ह १०) र हात दायाँ बायाँ छेउमा झारेर (चिन्ह ११) उभिन लगाउनु होस् । बच्चा सिधा उभ्याएर उसको टाउको, ढाड सिधा गरी बोर्डमा छुने (चिन्ह १२, १३ र १४) र तपाईंको दाहिने हातले हेड पिसलाई बच्चाको टाउकोको माथिल्लो भागमा मिल्ने गरी राख्नु होस् । टाउकोमा कपाल थिचेर नाप लिनु होला (चिन्ह १५) । मापकले बच्चाको टाउको माथि भएको हेड पिसको तहमा (आँखाको सिधा) गएर (चिन्ह १५) मात्र नाप लिनु पर्दछ ।
  ७. मापक र सहायक: बच्चा उभिएको अवस्था हेर्नुहोस् (चिन्ह १-१५) । आवश्यक भएमा माथिको कदम दोहोर्याउनुहोस् ।
  ८. मापक: बच्चा ठिक सँग उभिएपछि बच्चाको उचाइ कति छ पढ्नु होस् र ठूलो आवाजमा भन्नु होस् (०.१ से.मि. नजिकमा) । बच्चाको टाउकोबाट हेडपिस र चिउँडोबाट बायाँ हात हटाउनु होस् र बच्चालाई समाएर हटाउनु होस् ।
  ९. सहायक: उचाइ मापनको परिणाम तुरुन्तै कापीमा टिप्नुहोस् र मापकलाई पनि देखाउनु होस् । यदि सहायक तालिम प्राप्त छैन भने मापकले उचाइ

लेखुपर्छ । उचाइ लेख्दा दसमलब पछि १ अंक सम्म (०.०) सम्म लिनु पर्दछ ।

१०. मापकः कापीमा लेखिएको उचाइ एकपटक फेरि हेर्नुहोस् र ठिक सँग लेखियो लेखिएन यकिन गर्नुोस् । कुनै गलती भएको रहेछ भने सच्याउनुहोस् वा सच्याउन लगाउनुस् ।
११. सही उचाइ आएको यकिन गर्नको लागि दुई पटक तथ्याङ्क लिई सुनिश्चित गर्नु होस् ।

## लम्बाइ लिने तरिका

२४ महिनाभन्दा वा ८७ से.मी भन्दा मुनीका सबै बच्चाहरूको लम्बाइ सुताएर लिनुपर्छ । यदि २४ महिना भन्दा मुनीका बच्चा लम्बाइ मापन गर्न बोर्डमा सुत्न मानेन भने उभाएर उचाइ लिने र त्यसमा ०.७ से. मी. जोड्नु पर्छ ।

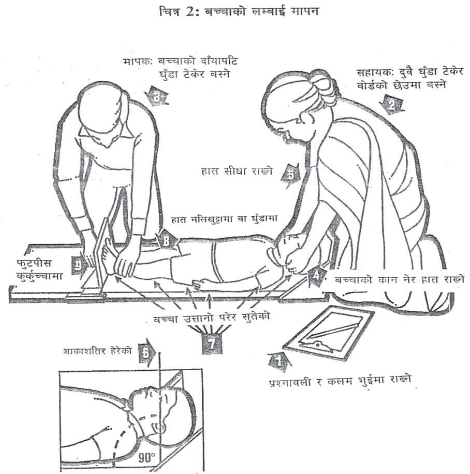
१. मापक र सहायकः नाप्ने बोर्डलाई समतल भुइँमा राख्नु होस् ।

२. सहायकः कापी र कलम भुइँमा वा टेबलमा राख्नु होस् (चिन्ह १) दुबै घुँडा टेकेर बोर्डको छेउमा बस्नुोस् (चिन्ह २) ।

३. मापकः बच्चाको दायाँपट्टि घुँडा टेकेर बस्नुोस् ताकि तपाईंले दाहिने हातले “फुट पिस” समाउन सजिलो होस् (चिन्ह ३) ।

४. मापक र सहायकः आमाको सहयोगबाट बच्चालाई बोर्डमा निम्न तरिकाबाट सुताउनु होस् ।

- सहायकः आफ्नो हात बच्चाको टाउको पछाडि राख्नु होस् र बच्चालाई

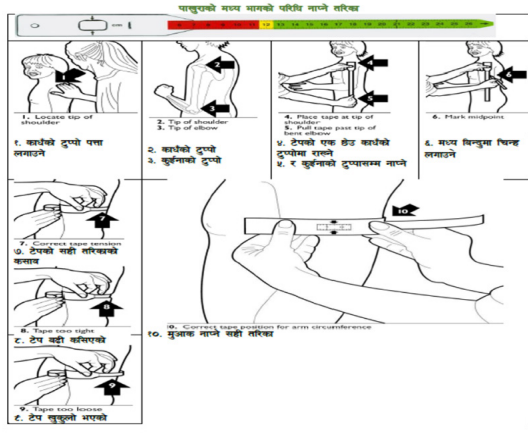


बोर्डमा बिस्तारै सुताउनु होस् ।

- मापकः बच्चाको जीउलाई थाम्नु होस् ।
- ५. मापक वा सहायकः बच्चाको आमालाई बोर्डको विपरीत दिशातिर घुँडा टेकेर मापकतर्फ फर्किएर बस्न भन्ने होस्, ताकि बच्चा शान्त होस् ।
- ६. सहायकः बच्चाको काननेर हात राख्नु होस् (चिन्ह ४) । तपाईंको हात सिधा राखेर बच्चा उत्तानो पारेर (आकाशतिर हेरेको) सुताउनु होस् (चिन्ह ५) । बच्चाको आँखाको हेराइ जमीनबाट सिधा माथि हुनु पर्छ (चिन्ह ६) । तपाईंले आफ्नो टाउको बच्चाको टाउकोको सिधा माथि पारेर बच्चाको आँखामा हेर्नुपर्छ ।
- ७. मापकः बच्चा बोर्डको बीचमा उत्तानो परेर सुतेको छ भन्ने कुरा सुनिश्चित गर्नु होस् (चिन्ह ७) । तपाईंको बाँया हात बच्चाको नलिखुटा वा घुँडामा राख्नु होस् र बिस्तारै (तर दहोसँग) थिचोस् (चिन्ह ८) । दायाँ हातले फुटपिसलाई बच्चाको कुर्कुच्चामा राख्नु होस् (चिन्ह ९) ।
- ८. मापक र सहायकः बच्चा कसरी सुतेको छ एकचोटी हेर्नु होस् ९ (चिन्ह १-९) । कुनै कदम आवश्यक परेमा दोहोर्याउनु होस् ।
- ९. मापकः बच्चा ठिक सँग सुतेको छ भन्ने यकिन भएपछि बच्चाको लम्बाइ कति छ पढ्नुस् (०.१ से.मी. नजिकमा) र ठूलो आवाजमा भन्ने होस् । फुटपिस हटाउनु होस्, बच्चाको नलिखुटा वा घुँडाबाट आफ्नो हात हटाउनु होस् र बच्चालाई समाएर उठाउनुस् ।
- १०. सहायकः बच्चाको टाउको समाउन छोड्न होस् र लम्बाइ कापीमा उल्लेख गर्नु होस् अनि मापकलाई देखाउनु होस् । यदि सहायक तालीम प्राप्त छैन भने मापकले नै कापीमा लम्बाइ उल्लेख गर्नुपर्छ । लम्बाइ लिँदा दशमलब पछि एक अंक सम्म (०.०) सम्म लिनु पर्दछ ।
- ११. मापकः कपिमा लेखिएको परिणामलाई एकचोटि रुजु गर्नु होस् र कुनै गल्ती फेला परेमा सच्याउनुहोस् वा सच्चाउन लगाउनुस् ।
- १२. सही लम्बाइ आएको यकिन गर्नको लागि दुई पटक तथ्याङ्क लिई सुनिश्चित गर्नु होस् ।

## पाखुराको मध्य भागको परिधि (Mid Upper Arm Circumference, MUAC) नाप लिने तरिका

पाखुराको मध्य भागको परिधि लिनु परेमा बायाँ हातको लिइने हुँदा सबभन्दा पहिला बालबालिकाहरूको बायाँ हातमा लगाएको लगाको बाहला निकाल्नु पर्दछ । यदि बच्चा बायाँ हाते भएमा दायाँ हातमा लिनु पर्दछ ।



१. बच्चाको पाखुरा र काँध जोडिने ठाउँमा छामेर काँधको टुप्पो पत्ता लगाउने ।

२. हातलाई खुम्चाई माथि काँधको टुप्पो र तल कुहिनाको टुप्पोलाई यकिन गर्ने ।

३. टेपले एक छेउ काँधको टुप्पोमा राखेर र अर्को छेउ कुहिनाको टुप्पोमा राखेर ती दुईबीचको मध्य बिन्दु पत्ता लगाएर चिन्ह लगाउने (चिन्ह ४, ५ र ६) ।

४. त्यो पाखुराको मध्य बिन्दुमा चिन्ह लगाएको ठाउँमा टेप लगाएर ठीक कसिलो बनाएर नाप्ने । त्यो नाप लिने बेला हातलाई ९० डिग्री कोणमा राख्ने । नाप्ने बेला टेप धेरै खुकुलो वा धेरै कसिएको हुनु हुँदैन ।

५. त्यो टेप पाखुरामा लगाएर नाप्ने बेला सानो प्वालबाट छिराएर, ठूलो प्वालबाट हेरेर पाखुराको मोटाइको विवरण टिप्नु होस् । यो टेप रंगिन भएकाले कुन रङ्ग (रातो, पहेलो वा हरियो) परेको छ यकिन गरी टिपोट गर्नु होस् ।

६. टिपोट गरेको नाप दुई पटक नापेर सही भए नभएको सुनिश्चित गर्नु होस् ।

यदि केही गरी विवरण टिपोट गर्दा बच्चाले हात चलाएमा वा टेपको कसिलोपन विग्रिएमा पुनः राम्रोसँग सही नाप लिनु होस् ।

## वृद्धि अनुगमन र यसको महत्त्व

### वृद्धि

वृद्धि भन्नाले शारीरिक परिपक्वता हो जसले शरीरको वृद्धि (जस्तै: तौल, उचाइ, टाउको, छाती र पाखुरा एवं दाँत बढ्नु) लाई जनाउँछ । जब बालबालिका अग्लो, मोटो, उचाल्दा वा बोक्दा गह्रौं हुन्छ र लुगा छोटो हुन्छन् तब आमा बुवाले आफ्ना केटाकेटी बढेको रहेछन् भन्ने थाहा पाउँछन् ।

### विकास

शरीरका अंगहरूले गर्नुपर्ने कार्यहरू परिपक्वताका साथ गर्न सक्ने क्षमता, दक्षता एवं बालबालिकाको उत्तरदायित्व वहन गर्न सक्ने कार्यलाई विकास भएको मानिन्छ ।

बालबालिकाहरूको वृद्धि तथा विकासलाई खाना, स्वास्थ्य अवस्था, स्वास्थ्य सेवाको उपभोग, वातावरण र घरको स्वास्थ्य अवस्था लगायतका कारणले प्रभाव पारिरहेको हुन्छ । वृद्धि अनुगमनबाट कुपोषणको समस्याहरू समाधान गर्ने होइन तर यसले बालबालिकाको उमेर अनुसारको तौल बढीरहेको छ वा छैन भन्ने निधो गर्छ र परामर्श गर्न सहयोग गर्छ ।

बालबालिकाको विकास ठिकसँग भए नभएको निम्न कुराहरू हेरेर थाहा पाउन सकिन्छ :

- ६-८ हसामा बालबालिका मुस्कुराउन थाल्छ ।
- ३ महिनामा बालबालिकाले आफ्नो टाउको अड्याउन सक्छ ।
- ६ महिनामा बालबालिका कसैको सहायताले बस्न सक्छ ।
- ९ महिनामा बालबालिका कसैको सहायता बिना बस्न सक्छ ।
- १२ महिनामा बालबालिका आफै उभिन सक्छ ।
- १५ महिनामा बालबालिका हिँड्न सक्छ ।

नोट: वृद्धि र विकासका लागि गर्भावस्थादेखि नै पोषणको आवश्यकता पर्छ ।

खासगरी गर्भावस्थाको चौथो महिनादेखि गर्भको वृद्धि आमाको खानामा निर्भर रहन थाल्छ । यदि बालबालिकाले माथि उल्लेख गरिएका कुराहरू उसको उमेरअनुसार गर्न सकेन भने बालबालिकाको वृद्धि विकास रोकिएको मानिन्छ । तसर्थ, बालबालिकालाई तत्काल स्वास्थ्य संस्थामा जँचाउन लैजानु पर्दछ ।

बालबालिकाहरूको शारीरिक तथा मानसिक विकासमा पोषणको प्रत्यक्ष सम्बन्ध रहेको हुन्छ । खासगरी बाल्यकालीन अवस्थामा उचित पोषणको अभावले विभिन्न रोगको संक्रमणका साथै कम तौल हुने, ख्याउटेपन, पुड्कोपन र कडा शीघ्र कुपोषण भएका बालबालिकाहरूको मृत्यु हुने अवस्था पनि आउन सक्छ । तसर्थ बालबालिकाको पोषण अवस्था थाहा हुनु अत्यन्त आवश्यक हुन्छ । उमेरअनुसार तौलको वृद्धि र सोहीअनुसार मानसिक विकासका संकेतहरू हुनुले पोषणको पर्याप्तता बुझाउँछ ।

### वृद्धि अनुगमन

पटक पटक दोहोर्‍याएर बालबालिकाको शारीरिक वृद्धि नापेर वृद्धिको मूल्याङ्कन गर्ने कार्यलाई वृद्धि अनुगमन भनिन्छ, जस्तै : बालबालिकाहरूको उमेरअनुसारको तौल र उचाइ बढेको छ वा छैन भनेर थाहा पाउन तौलेर हेर्ने वा जानकारी लिने कुरा पनि वृद्धि अनुगमन हो । अर्को अर्थमा, हरेक आमाबुवाले आफ्ना सन्तानको हुनुपर्ने किसिमले शारीरिक वृद्धि विकास भएको छ, छैन भनेर जानकारी लिने उपाय पनि वृद्धि अनुगमन नै हो ।

उमेरअनुसारको तौल तालिका		उमेरअनुसारको उचाइ तालिका	
उमेर	तौल वृद्धि	उमेर	उचाइ
०-६ महिना	२० ग्राम प्रति दिन	जन्मँदा	४५ - ५० से.मी.
७ - १२ महिना	१५ ग्राम प्रति दिन	१ वर्षसम्म	थप २५ से.मी.
२ वर्ष सम्म	२.५ के.जी. प्रति वर्ष	२ वर्षसम्म	थप १२.५ से.मी.
२ देखि ५ वर्षसम्म	२ के.जी. प्रति वर्ष	२ देखि ५ वर्षसम्म	थप ६ - ८ से.मी. प्रति वर्ष

नोट: साधारणतया ६ महिनामा जन्मेको २ गुणा, १ वर्षमा ३ गुणा, २ वर्षमा ४ गुणा तौल वृद्धि हुने गर्छ ।

उमेर पत्ता लगाउने तरिका

- आमा वा हेरालुलाई सोध्ने ।

उमेरअनुसार तौल निकाल्नको लागि सक्दो वास्तविक वा नजिकको उमेर पत्ता लगाउनु पर्छ ।

- स्थानीय घटनासम्बन्धी क्यालेण्डर प्रयोग गर्नु पर्छ ।
- उचाइको आधारमा (६ देखि ५९ महिनाका बच्चाहरू: ६५ देखि ११० से.मी.) ।
- १ वर्षभन्दा कम उमेरको बच्चाको लागि शारीरिक विकासको चार्ट प्रयोग गर्ने ।

स्थानीय घटनासँग सम्बन्धित क्यालेण्डर

मौसम	धार्मिक पर्वहरू	अन्य घटना	स्थानीय घटना	महिना/वर्ष	उमेर (महिना)
	होली/फागु पूर्णिमा			फागुन	
	महाशिवरात्री			माघ	
	माघे संक्रान्ति			माघ	
	तमु ल्होछार			पौष	
	क्रिसमस			पौष	
	उधौली पर्व			मंसिर	
	तिहार			कार्तिक	
	दसैं			असोज	



	तीज			भदौ	
	साउने संक्रान्ति			साउन	
	गाईजात्रा/ कृष्णअष्टमी			साउन	
	ईद			असार	
	नयाँ वर्ष			वैशाख	
	बुद्ध जयन्ती			वैशाख	
वर्षा-ष रोपाइ सुरु				असार	
	गणतन्त्र दिवस			जेष्ठ	
	मजदूर दिवस			वैशाख	
	रामनवमी			चैत्र	

### वृद्धि अनुगमन गर्नुको आवश्यकताहरू

- बालबालिकाको उमेरअनुसार तौल बढेको छ छैन भनेर थाहा पाउन ।
- बालबालिकाको पोषण अवस्था समयमै थाहा पाउन ।
- आमाको दुध तथा अन्य पूरक/थप खाना पर्याप्त पुगेको छ कि छैन थाहा पाउन ।
- कुनै रोग लागेको छ कि भनेर समयमै थाहा पाउन र उपचार गर्न ।
- स्तनपान तथा पूरक/थप खाना कुन बेला कसरी गराउने भन्नेबारे आमालाई ज्ञान दिन ।
- स्थानीय स्रोतबाट उपलब्ध कुन-कुन खाद्यवस्तु खाने, कुन बेला खाने,

कसरी प्रयोग गर्ने भन्नेबारेमा आमाबुबा तथा स्याहारकर्तालाई स्वास्थ्य कार्यकर्तामार्फत जानकारी गराउने ।

**वृद्धि अनुगमन प्रबर्द्धन कार्यक्रमअन्तर्गत शिशु तथा बाल्यकालीन पोषणको परामर्श**

**वृद्धि अनुगमन गर्न आउँदा मातृ, शिशु तथा बाल्यकालीन पोषणसँग सम्बन्धित निम्न विषय वस्तुमा परामर्श गर्न सकिन्छः**

- मातृ पोषणमा ध्यान दिनुपर्ने कुराहरू
- बिगौती दुधको महत्त्व
- पूर्ण स्तनपान र यसको महत्त्व
- स्तनपानको उपयुक्त आसन र सम्पर्क
- स्तनपानको पटक
- स्तनपानको निरन्तरता (२ वर्ष वा सो भन्दा बढी उमेरसम्म)
- स्तनसँग सम्बन्धी समस्याहरू
- पूरक खाना (उ.प.मा.बा.प्र.स.स.)
- बिरामी बालबालिकाको स्याहार र हेरचाह
- उमेरअनुसार विभिन्न खोप लगाउने र रेकर्ड राख्ने ।

नोटः वृद्धि अनुगमन बच्चाको तौल लिई बाल स्वास्थ्य कार्डमा रहेको सम्बन्धित ग्राफमा भरेर गरिन्छ । यसबाट बच्चाको उमेरअनुसार तौल बढेको छ वा छैन भन्ने थाहा पाउन सकिन्छ । वृद्धि अनुगमन स्वास्थ्य संस्था वा गाउँघर क्लिनिकमा गरिन्छ ।

## २. बाल स्वास्थ्य कार्ड भर्ने तरिका र यसको महत्त्व

खोप पसल भएका जर्बाजित घटना (टाई एफ्.आई.) को विवरण					
खोपको नाम	दिनुको मिति	मुद्रा स्थान	किफियत		
अभियानमा समाएको खोपको विवरण					
खोपको नाम	दिनुको मिति (ग/म/सा)				
अभियानमा वर्षाको र पटक भिटामिन ए क्यापसुल र जुकाको औषधी खुवाएको विवरण					
पटक	खुवाएको मिति	पटक	खुवाएको मिति	पटक	खुवाएको मिति
पहिलो	दोस्रो	तेस्रो	चौथो	पाँचौ	छैटौ
सातौ	आठौ	नवौ	नेट इन्च ६, ६.५ र ७.५ को भिटामिन ए क्यापसुल		
बच्चाको सन्धान बारे जानकारी					
दिनुलाई जर्बाको १ घण्टा पछि पसल कुन स्थानमा					
बच्चाको अन्तको टुप तय खुवाएको	१. मिति	२. मिति	३. मिति	४. मिति	५. मिति
बच्चाको अन्तको टुपलाई बन्द गरेको	६. मिति	७. मिति	८. मिति	९. मिति	१०. मिति
बालभित्र खुवाएको मिति (ग/म/सा)					
पहिलो		दोस्रो		तेस्रो	
थियो तथा स्वास्थ्यकालिन पोषण सम्बन्धी विवरण					
बच्चाको उमेर महिना					
	आज आउने खान्दा अति	आज आउने खान्दा अति	आज आउने खान्दा अति	आज आउने खान्दा अति	आज आउने खान्दा अति
	पटक	पटक	पटक	पटक	पटक

नेपाल सरकार  
स्वास्थ्य व्यवस्थापन  
स्वास्थ्य सेवा विभाग  
स्वास्थ्य व्यवस्थापन सुचना प्रणाली  
बाल स्वास्थ्य कार्ड

HHHS-2.1

मूल दर्ता नं. .... गाउँपर चिकित्सक दर्ता नं. ....  
 खोप सेवा दर्ता नं. .... पोषण सेवा दर्ता नं. ....  
 नवजात थियो तथा बाल रोगको एकीकृत व्यवस्थापन सेवा दर्ता नं. ....

बच्चाको नाम धरु ..... लिंग  महिला /  पुरुष  
 जन्म मिति: / / (ग/म/सा) जन्मदाको ठाउँ: ग्राम  
 आमाको नाम: बुबाको नाम:  
 देगना: जिल्ला न. पा. / गा.वि.स. वार्ड नं.  
 गाउँ/टोल: स्वास्थ्य संस्थाको नाम:  
 स्वास्थ्यकर्मीको नाम: सम्पर्क नं.  
 कार्ड जारी गरेको मिति: / / (ग/म/सा)

नवजात थियो तथा बाल रोगको एकीकृत व्यवस्थापन			
स्वास्थ्य समस्या	मिति	व्यवस्थापन	किफियत

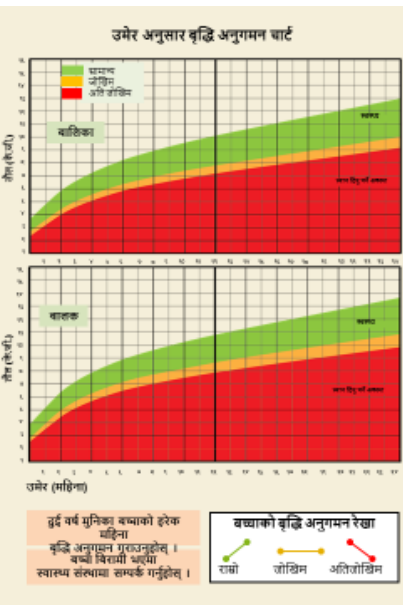
• यो कार्ड तुरन्त चम्काइ होल र जसको पटक स्वास्थ्य संस्थामा आउँदा साथमा भित्र अटाउनु होला ।

खोप लगाएको विवरण	बच्चाको मिति	५ वर्ष	६ वर्ष	७ वर्ष	८ वर्ष	९ वर्ष	१० वर्ष	११ वर्ष	१२ वर्ष	१३ वर्ष	१४ वर्ष	१५ वर्ष	१६ वर्ष	१७ वर्ष	१८ वर्ष	१९ वर्ष	२० वर्ष	
	खोपको नाम																	

अर्को पटक खोप लगाउन आउने मिति (गते/महिना/साँस)

१ / २ / ३ / ४ / ५ / ६

खोपको पूरा मात्रा लगाएपछि जमाफिच गर्न  
 स्वास्थ्यकर्मीको नाम: ..... दस्तावेज नं. मिति: .....



## बाल स्वास्थ्य कार्ड भर्ने तरिका :

पहिलो पाना (बालबालिकाको व्यक्तिगत विवरण)

महल	भर्ने तरिका
मूल दर्ता नं.	मूल दर्ता रजिष्टरमा दर्ता गर्दाको दर्ता नं. लेख्नु पर्दछ ।
गाउँघर क्लिनिक सेवा दर्ता नं.	गाउँ-घर क्लिनिकमा सेवा प्रदान गर्दा दर्ता गरेको गाउँ-घर क्लिनिक दर्ता नं. लेख्नु पर्दछ ।
पोषण सेवा दर्ता नं.	पोषण सेवा रजिष्टरको दर्ता नं. उल्लेख गर्नुपर्दछ । यदि गाउँघर क्लिनिकमा पोषण सेवाका लागि दर्ता गरेको भए ORC लेखी गाउँघर क्लिनिकको पोषण सेवाको दर्ता नं. लेख्नु पर्दछ । खोप सेवा दर्ता नं. खोप सेवा रजिष्टरमा दर्ता गर्दाको सम्बन्धित वडाको दर्ता नं. उल्लेख गर्नु पर्दछ ।
अन्य सेवा दर्ता नं:	जुन सेवा लिन आएको हो त्यही सेवा लेखी सेवा दर्ता नं. लेख्नु पर्दछ ।
बालबालिकाको नाम, थर:	सेवा लिन आएको बालबालिकाको नाम र थर उल्लेख गर्नु पर्दछ ।
लिङ्ग:	बालबालिका महिला भए महिलामा र पुरुष भए पुरुषमा चिन्ह लगाउनु पर्दछ ।
जन्म मिति:	बालबालिका जन्मेको मिति (गते, महिना र साल) लेख्नु पर्दछ । बालबालिका जन्मेको मिति भन्न नसके महत्त्वपूर्ण घटनासँग जोडी जन्म मिति पत्ता लगाई उल्लेख गर्नु पर्दछ ।
जन्म तौल (ग्राममा):	बालबालिका जन्मदाको तौल ग्राममा लेख्नु पर्दछ ।
बाबुको नाम:	बालबालिकाको बाबुको पुरा नाम लेख्नु पर्दछ ।

आमाको नाम:	बालबालिकाको आमाको पुरा नाम लेख्नु पर्दछ ।
ठेगाना:	हाल धेरैजसो बसोबास गरिरहेको जिल्ला, गाउँपालिका .-नगरपालिका, वडा नम्बर र गाउँ-टोल (घर नं. समेत खुल्ने गरी) समेत लेख्नु पर्दछ ।  हाल धेरैजसो बसोबास गरिरहेको भन्नाले कम्तीमा ६ महिनादेखि बसिरहेको वा त्यहीँ बसोबास गर्ने मनसायले बसिरहेको भन्ने बुझ्नु पर्दछ ।
कार्ड जारी मिति:	कार्ड वितरण गरेको मिति (गते, महिना, सालमा) लेख्नु पर्दछ ।
जारी गर्ने संस्थाको नाम:	कार्ड जारी गर्ने स्वास्थ्य सेवा प्रदान गर्ने स्वास्थ्य संस्थाको नाम लेख्नु पर्दछ ।
भिटामिन ए बाँडेको मिति:	बालबालिका ६ महिना पुगेदेखि ५ वर्ष नपुग्नुजेल हरेक ६/६ महिनाको फरकमा सञ्चालन हुने अभियानमा बाला-बालिकालाई भिटामिन ए क्याप्सुल दिई सो दिएको प्रत्येक पटकको मिति (गते, महिना, साल) चढाउनु पर्दछ ।
जुकाको औषधी दिएको मिति:	बालबालिका १ वर्ष देखि ५ वर्ष नपुग्नुजेल हरेक ६/६ महिनामा बालबालिकालाई जुकाको औषधी दिएको प्रत्येक पटकको मिति (गते, महिना, साल) चढाउनु पर्दछ ।  (अभियान सञ्चालन भएकै समयमा भिटामिन ए र जुकाको औषधी वितरण गरेको मिति म.स्वा.स्व.से.बाट यस कार्डमा अद्यावधिक गराउनु पर्दछ । स्वास्थ्यकर्मीले सेवा प्रदान गर्ने क्रममा समेत अभिभावकलाई सोधी यो विवरण अद्यावधिक गर्नुपर्दछ ।)
बाल भिटा बाँडेको मिति:	६ महिनादेखि २ वर्षसम्मको बालबालिकालाई हरेक ६-६ महिनामा बालभिटा दिएको प्रत्येक पटकको मिति (गते, महिना, साल) पहिलो भए पहिलो कोठामा, दोस्रो भए दोस्रो कोठामा र तेस्रो भए तेस्रो कोठामा चढाउनु पर्दछ ।

## दोश्रो पाना

### पोषण अवस्था वृद्धि अनुगमन कार्ड

यस पानामा जन्मेदेखि ५ वर्षसम्म बालबालिकाको उमेरअनुसार तौल हेर्नको लागि बालक र बालिकाको अलग अलग वृद्धि अनुगमन चार्ट राखिएको छ । सोहीअनुरूप बालक भए बालक चार्टमा र बालिका भए बालिका चार्टमा तौल लिएपछि रेकर्ड राख्नुपर्दछ । यस कार्डमा समावेश गरिएको रेखाचित्रमा बालबालिकाको उमेरअनुसारको तौल वृद्धिको अभिलेख राखिन्छ । जन्मेको पहिलो महिनादेखि २ वर्षसम्म हरेक महिनामा बालबालिकाको तौल लिई उमेर अनुसारको तौलको सम्बन्धित कोठामा जनाउनु पर्दछ । बालबालिका दोहोरिएर सेवा लिन आउँदा प्रत्येक पटकको उमेरअनुसारको तौल रेखाचित्रमा जनाई अधिल्लो पटकको तौलको बिन्दुसँग जोड्नु पर्दछ । यसरी जोड्दै जाँदा बालबालिकाको अन्तिम तीन महिनाको तौलको वृद्धि चार्टको प्रवृत्ति हेर्नु पर्दछ जस्तै ग्राफ बढेको छ कि, सिधा समरेखा छ कि वा तलतिर झर्दैछ । यो तीन वटै अवस्थामा बच्चाको अभिभावकलाई परामर्शको जरुरी पर्दछ, त्यसैले तल दिएको मार्गनिर्देशनअनुसार सल्लाह सुझाव दिनु पर्दछ । बालबालिकाको पोषण अवस्था कार्डमा देखाएअनुसार सामान्य, जोखिम वा अति जोखिम 'कुन अवस्थामा छ, तदनुसार आमालाई सल्लाह दिनु पर्दछ । पोषण रजिष्टरमा यस व्यहोराको निम्नानुसार अभिलेख गर्नु पर्दछ : १ (हरियो-सामान्य) २ (पहेँलो-जोखिम) ३ (रातो-अति जोखिम)

### कुन लाइन वा नम्बरले के के संकेत गर्दछ

- यो चार्टमा तल्लो तेर्सो भागतिर पुरा गरेको महिना र ठाडो माथिल्लो भागतिर तौल (के.जी. मा) उल्लेख गरिएको छ ।
- पहिलो वर्ष खण्डको तेर्सो लाइनमा लेखिएको १, २, ३.....१२ ले बालबालिकाले पुरा गरेको महिना जनाउँछ ।
- यस कार्डमा पहिलो वर्षका लागि १ देखि १२ सम्मका ठाडो रेखाहरूले बालबालिकाले पुरा गरेका १२ महिना जनाउँछ । त्यसैगरी दोश्रो, तेस्रो, चौथो र पाँचौ वर्षमा पनि १२ वटा ठाडो रेखाहरूले प्रत्येक वर्षको १२ महिना जनाउँछ ।

## बालबालिकाको तौल ग्राफमा भर्ने तरिका

- सर्वप्रथम आमा-अभिभावकलाई सोधेर वा रेकर्ड हेरेर बालबालिकाले पुरा गरेको महिना यकिन गर्नुहोस् ।
- बालबालिकाको तौल लिएर उक्त तौल बालबालिकाले पुरा गरेको महिनाअनुसार ठाडो लाइनको कहाँ पर्दछ हेरी बिन्दु (थोप्ला) लगाउनु होस् ।
- यसैगरी क्रमशः प्रत्येक महिना बालबालिकाको तौल लिएपछि उक्त तौलअनुसार तौल चार्टमा जहाँ तौल र उमेर भेट हुन्छ त्यहाँ बिन्दु (थोप्ला) लगाउँदै जानु होस् ।
- त्यसपछि क्रमशः ती दुवै बिन्दुलाई सिधा लाइनले जोड्नु होस् ।
- बालबालिका तौलिन नआएका महिनाहरू खाली छाड्नुहोस् र बालबालिका अर्को पटक जुन महिना तौलनको लागि आउँछ सोही महिनाको ठाडो रेखामा बालबालिकाको तौलअनुसार जहाँ तौल र उमेर भेट हुन्छ त्यहाँ बिन्दु (थोप्ला) लगाउनु होस् ।
- यदि बालबालिका महिनामा एक पटकभन्दा बढी जोखको लागि आउँछ भने पहिलो पटकको तौल मात्र ग्राफमा भर्नु होस् ।
- यदि बालबालिकाको तौल लिंदा ७.५ के.जी. भएमा ग्राफमा भएको ७ र ८ के.जि.को लाइनको बिचमा रहेको पातलो लाइन (.....) मा बिन्दु (थोप्ला) लगाउनु होस् ।
- यदि बालबालिकाको तौल लिंदा ७.८ के.जी. भएमा ग्राफमा भएको पातलो लाइन (.....) को माथिल्लो भागको बिचमा (७.५ र ८ के.जी.को बिचमा) बिन्दु (थोप्ला) लगाउनु होस् ।
- यदि बालबालिकाको तौल लिंदा ७.३ के.जी. भएमा ग्राफमा भएको पातलो लाइन (.....) को तल्लो भागको बिचमा (७ र ७.५ के.जी.को बिचमा) बिन्दु (थोप्ला) लगाउनु होस् ।
- वृद्धि चार्टमा देखाइएका रंग (हरियो, पहेँलो र रातो) हेरी बालबालिकाको

तौल कुन रंगमा पर्दछ सोहीअनुसार बालबालिकाको पोषण अवस्था पत्ता लगाउन सकिन्छ । बालबालिकाको तौल हरियो रङमा परेमा बालबालिकाको तौललाई सामान्य भएको मानिन्छ । यदि बालबालिकाको तौल पहेंलो भागमा परेमा बालबालिका उमेरअनुसारको तौल नपुगेको मानिन्छ अर्थात् बालबालिका जोखिममा पुगेको बुझिन्छ । यदि बालबालिकाको तौल रातो भागमा परेमा बालबालिका अति जोखिममा पुगेको बुझिन्छ ।


- बालबालिकाको पोषण अवस्था पत्ता लागेपछि अभिभावकलाई सोको जानकारी दिने र परामर्श कार्डअनुसार आवश्यक सल्लाह दिनु होस् ।

**बालबालिकाको तौल लिएपछि स्वास्थ्य कार्यकर्ताले परामर्श दिँदा अभिभावक-आमालाई भन्ने कुराहरू:**

**बालबालिका वृद्धिको अवस्थाहरू र आवश्यक सरसल्लाह**

**१. बालबालिकाको वृद्धि रेखा हरियो भागभित्र परेमा सामान्य अवस्था**


- बालबालिकाको विकास राम्रोसँग भइरहेको छ ।
- बालबालिकाका अभिभावकलाई बालबालिकाको स्वास्थ्यको राम्रो हेरचाह एवं उचित खाना खुवाएकोमा प्रोत्साहित गर्ने
- अभिभावकलाई-आमालाई बालबालिकालाई नियमित रूपमा प्रत्येक महिना गाँउघर क्लिनिक वा स्वास्थ्य संस्थामा ल्याई तौल लिईरहन सल्लाह दिने ।
- यदि बच्चाको तौल माथि गैरहेको देखिए पनि रातो या पहेंलो रङमै छ भने तल दिएको मार्गदर्शन अनुसार सर-सल्लाह दिने ।



**उत्तम बच्चाको तौल यसरी बढेको हुन्छ ।**

**२. बालबालिकाको वृद्धि रेखा पहेंलो भागभित्र परेमा जोखिमको अवस्था**

- यस्तो अवस्था जुनसुकै रङ (रातो, पहेंलो वा हरियो) मा देखिएमा बालबालिकाको तौल बढ्न छाडेको छ र वृद्धि रोकिएको छ भन्ने बुझाउँछ ।



**जोखिमपूर्ण बच्चाको तौल बढेको छैन**



- बालबालिकाको तौल नबढ्नु-घट्नुको कारणहरू सोध्ने । जस्तै,
  - बालबालिकालाई कुनै रोग लागेको छ कि?
  - के के खाना खुवाइ राखिएको छ ?
  - बालबालिकालाई दिनमा कति पटक खाना खुवाइ राखिएको छ ?
  - बालबालिकालाई कस्तो प्रकारको खाना खुवाइ राखिएको छ ?
- आमालाई बालबालिकाको विशेष स्याहार सुसार गर्न, बढी शक्तिवर्द्धक एवं विविध प्रकारका खानेकुरा खुवाउन, खानाको पटक र मात्रा बढाउन र आवश्यकताअनुसार खाना खुवाउन सल्लाह दिने, खानेपानी तथा सरसफाइमा ध्यान दिने, जुकाको औषधी खुवाउने, बालबालिकाको रोग पत्ता लगाई उपचार समेत गर्ने, गर्न नसके उपचारका लागि तुरुन्तै अस्पताल लान सल्लाह दिने ।
- आमालाई बालबालिकाको थप हेरचाह गर्न र उचित खाना खुवाउन सल्लाह दिने, आमालाई बालबालिका नियमित रूपमा तौलनका लागि स्वास्थ्य संस्थामा ल्याउन सल्लाह दिने ।

### ३. बालबालिकाको वृद्धि रेखा रातो भागमा परेमा अति जोखिमको अवस्था

- यो अत्यन्तै जोखिमपूर्ण चिन्ह हो ।
- बालबालिकाको तौल घट्दै गएको छ ।
- वृद्धि रेखा रातो रङमा परी तल झरेको छ भने अत्यन्तै जोखिमपूर्ण खतराजनक अवस्था हो ।
- बच्चा जुनसुकै रङमा परे पनि यसरी तौल घटेको देखिएमा बालबालिका ज्यादै दुब्लोपातलो हुने र कुपोषित हुने सम्भावना बढेर जान्छ ।  
बालबालिकाको तौल घट्नुका कारण सोध्ने । जस्तै,

अति जोखिमपूर्ण बच्चाको तौल घटेको हुन्छ । बिरामी हुनसक्छ ।

- बालबालिकालाई कुनै रोग लागेको छ कि ?
- के के खाना खुवाइ राखिएको छ ?
- बालबालिकालाई दिनमा कति पटक खाना खुवाइ राखिएको छ ?
- बालबालिकालाई कस्तो प्रकारको खाना खुवाइ राखिएको छ ?
- आमालाई बालबालिकाको विशेष स्याहारसुसार गर्न र बढी शक्तिवर्द्धक एवं विविध प्रकारका खानेकुरा खुवाउन, खानाको पटक र मात्रा बढाउन र आवश्यकताअनुसार खाना खुवाउन सल्लाह दिने, खानेपानी तथा सरसफाइमा ध्यान दिने, जुकाको औषधी खुवाउने, बालबालिकाको रोग पत्ता लगाई उपचार समेत गर्ने, गर्न नसके उपचारका लागि तुरुन्तै नजिकको स्वास्थ्य संस्था लान सल्लाह दिने । स्वास्थ्य संस्थामा बच्चाको एन्थ्रोपोमेट्रिक जाँच गर्ने । एन्थ्रोपोमेट्रिक जाँचमा कडा शीघ्र कुपोषण भएको पाइएमा, बहिर उपचार कक्षमा (मेडिकल जटिलता नभएको हकमा) वा विशेष उपचार कक्षमा (मेडिकल जटिलता भएको हकमा) प्रेषण गर्ने । साथै बच्चालाई अनुगमन भेटको लागि नियमित रूपमा नजिकको स्वास्थ्य संस्था लगिरहने ।

### ३. तेस्रो पाना


शिशु तथा बाल्यकालीन पोषण सम्बन्धी जानकारी

१. पहिलो चित्र : पहिलो पटक बालबालिकाको तौल लिन आउँदा बालबालिकालाई जन्मेको १ घण्टा भित्रमा स्तनपान गराए नगराएको सोध्नु होस् ।

<p>शिशुलाई जन्मेको १ घण्टा भित्रमा स्तनपान शुरू गरेकौ</p>		<p>जन्मेको १ घण्टा भित्र</p>
---	---	------------------------------

यदि गराएको भए (✓) चिन्ह लगाउने र नगराएको भए (×) चिन्ह लगाउनु होस् ।

## २. दोस्रो चित्र: ६ महिनासम्म बालबालिकाको तौल लिन आउँदा

बच्चालाई आमाको दूध मात्र खुवाएको 	१ महिना	२ महिना	३ महिना	४ महिना	५ महिना	६ महिना

- यदि गराएको भए जुन महिनासम्म आमाको दुध मात्र खुवाएको हो त्यस महलहरूमा (√) चिन्ह लगाउने र नगराएको भए (×) चिन्ह लगाउनु होस् ।
- बालबालिकालाई आमाको दुधका साथै अन्य खानेकुरा पनि खुवाएको भए जुन महिनादेखि अन्य खानेकुरा खुवाउन सुरु गरेको हो, सोधेपछिका महिनामा (×) चिन्ह लगाउनु पर्छ ।





## ३. तेस्रो चित्र: ६ महिना पुरा भएपछि बालबालिकाको तौल लिन आउँदा

६ महिना पुरा भए पछि बच्चालाई आमाको दुधको साथै पोषिलो खाना खुवाउन सुरु गरेको 	६ महिना भन्दा अघि	६ महिनामा	६ महिना भन्दा पछि

- बालबालिका ६ महिना पुरा भएपछि आमाको दुधको साथै थप पोषिलो खाना खुवाउन सुरु गरेको छ, छैन सोध्नु होस् ।
- ६ महिनाभन्दा अगाडि नै खुवाउन सुरु गरेको वा ६ महिना पुरा भएपछि मात्र खुवाउन सुरु गरेको वा ७ महिनापछि मात्र खुवाउन सुरु गरेको मध्ये के हो यकिन गरी एउटामा (√) चिन्ह लगाउने ।

## ४. चौथो चित्र : ६ महिना पुरा भएदेखि २ वर्षसम्म बालबालिकाको तौल लिन आउँदा (National Immunization Schedule) अनुसूचि २ मा उल्लेख गरिएको छ ।

## २. बालबालिकालाई उमेर तालिकाअनुसार सबै किसिमको खाना खुवाएको छ छैन सोधनुहोस् ।

बच्चा ६ महिना पूरा भएपछिको थप खाना : पुरक खाना बारे जानकारी					
बच्चाको उमेर महिनामा	पटक	बालबालिकालाई सबै थरिका खाना खुवाएको			
		 अन्न, आलु, कन्दमूलहृदय आदि	 दाल, गेडागुडी आदि	 हरियो सागपत, तरकारी, मौसम अनुसारका फलफूल आदि	 दूध तथा दूधका परिकार, अण्डा, माछा, मासु, कलेजो आदि
६ देखि ८					
९ देखि ११					
१२ देखि २३					

### ६ देखि ८ महिना

- यो उमेर समूहभित्रका बालबालिकाहरू तौलिनको लागि आएको पहिलो भेटमा उमेर तालिकाअनुसारको खाना खुवाए नखुवाएको सोधनु होस् ।
- बालबालिकाहरूलाई सामान्यतया: दिनमा कति पटक खाना खुवाउनु हुन्छ सोधेर पटक लेख्नु होस् ।
- कुन समूहअन्तर्गतको खाना खुवाएको छ त्यो तालिकामा (√) चिन्ह लगाउनु होस्। यदि तालिकाअनुसारका कुनै खाना खुवाएको छैन भने सो समूहको तालिकामा (×) चिन्ह लगाउनु होस् ।

### ९ देखि ११ महिना

- यो उमेर समूहभित्रका बालबालिकाहरू तौलिनको लागि आएको पहिलो भेटमा उमेर तालिका
- अनुसारको खाना खुवाए नखुवाएको सोधनुहोस् ।
- बालबालिकाहरूलाई सामान्यतया: दिनमा कति पटक खाना खुवाउनु हुन्छ सोधेर पटक लेख्नुहोस् ।
- कुन समूहअन्तर्गतको खाना खुवाएको छ त्यो तालिकामा (√) चिन्ह

लगाउनु होस् । यदि तालिकाअनुसारका कुनै खाना खुवाएको छैन भने सो समूहको तालिकामा (×) चिन्ह लगाउनु होस् ।

### १२ देखि २३ महिना:

- यो उमेर समूहभित्रका बालबालिकाहरू तौलिनको लागि आएको पहिलो भेटमा उमेर तालिकाअनुसारको खाना खुवाए नखुवाएको सोध्नु होस् ।
- बालबालिकाहरूलाई सामान्यतया: दिनमा कति पटक खाना खुवाउनु हुन्छ सोधेर पटक लेख्नु होस् ।
- कुन समूहअन्तर्गतको खाना खुवाएको छ त्यो तालिकामा (√) चिन्ह लगाउनु होस् । यदि तालिकाअनुसारका कुनै खाना खुवाएको छैन भने सो समूहको तालिकामा (×) चिन्ह लगाउनु होस् ।

नोट: २४ देखि ५९ महिनाका बालबालिको तौल अभिलेखीकरण नगरे पनि निरन्तर प्रतिवेदन गर्ने ।

### प्रत्येक अभिभावकले याद राख्ने पर्ने कुराहरू :

- प्रत्येक महिना बालबालिकाहरूको तौल लिनै पर्दछ
- हरेक बालबालिकाहरूको बाल वृद्धि अनुगमन कार्ड भर्नु पर्दछ
- जन्मँदा शिशुको तौल २ किलो ५०० ग्राम (साढे दुई किलो) भन्दा बढी हुनु राम्रो हुन्छ ।
- हरेक महिना बालबालिकाहरूको तौल बढ्ने पर्दछ ।
- बाल स्वास्थ्य कार्डलाई सुरक्षित स्थानमा राख्नु पर्दछ र हरेक पटक स्वास्थ्य संस्थामा बालबालिकालाई लिएर आउँदा साथमा लिएर आउनु पर्दछ ।
- बच्चाहरूको तौल जन्मँदाको तौलभन्दा ६ महिनामा दोब्बर र १ वर्षमा तेब्बर हुनु पर्दछ ।

## अनुसूची तस्बिरहरू

साल्टर स्केल



Baby Weighing Scale  
(Salter Type)

आमा र बच्चाको तौल लिने मेसिन



बच्चाको उचाइ/लम्बाइ लिने मेसिन

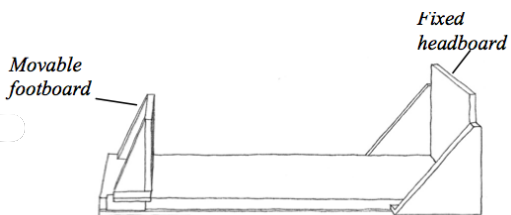


बच्चाको उचाइ/  
लम्बाइ नाप्ने टेप

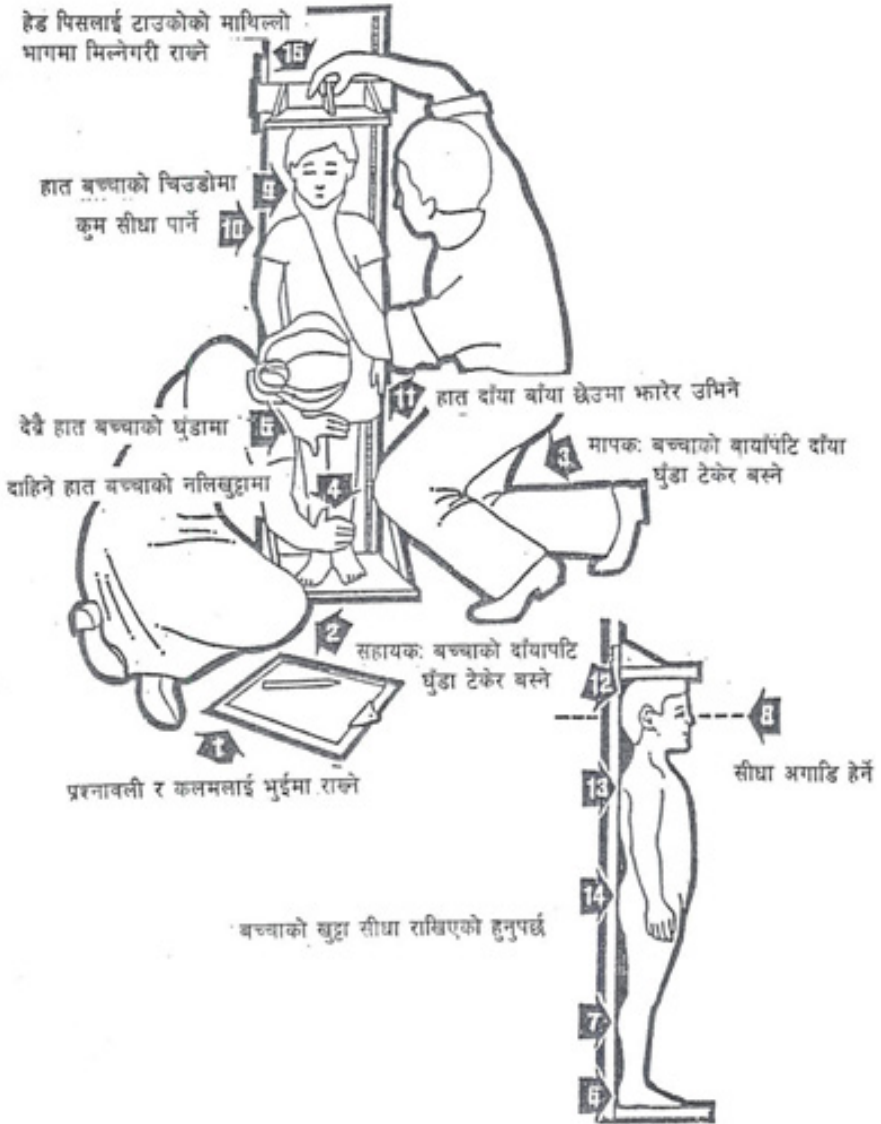
सार्न मिल्ने  
हेड पिस

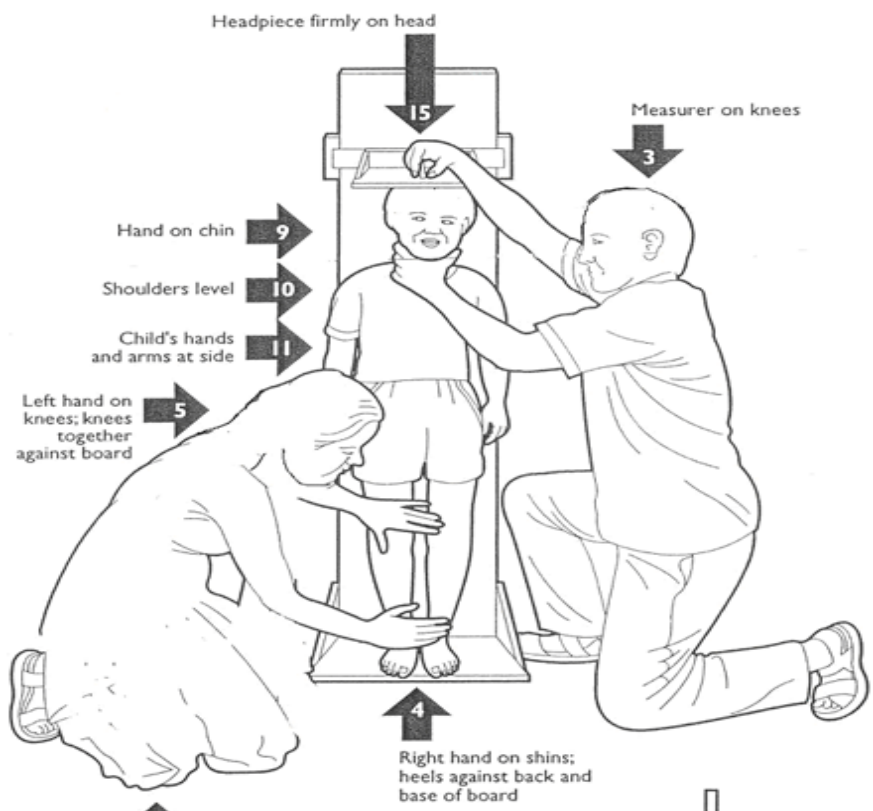
सार्न नमिल्ने बेस बोर्ड

बच्चाको लम्बाइ लिने मेसिन



चित्र नं. 1: बच्चाको उचाई मापन

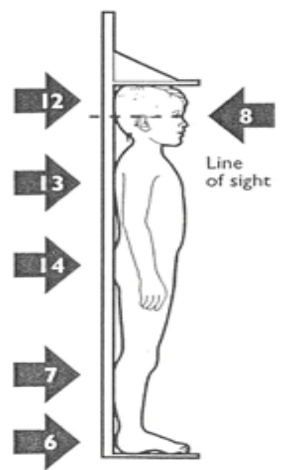




2 Assistant on knees

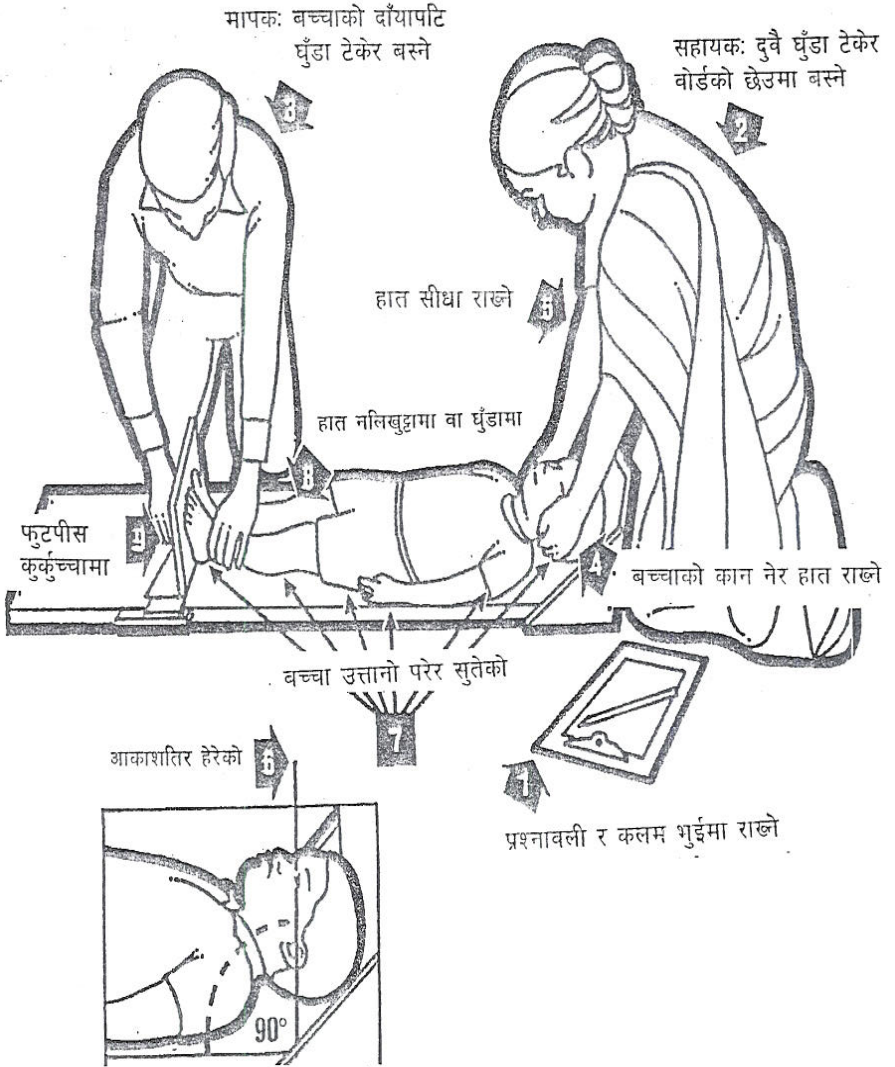


1 Questionnaire and pencil on clipboard on floor or ground





## चित्र 2: बच्चाको लम्बाई मापन



पासुराको मध्य भागको परिधि नाप्ने तरिका

<p>1. Locate tip of shoulder</p> <p>१. काधको टुप्पो पत्ता लगाउने</p>	<p>2. Tip of shoulder 3. Tip of elbow</p> <p>२. काधको टुप्पो ३. कुर्नाको टुप्पो</p>	<p>4. Place tape at tip of shoulder 5. Pull tape past tip of bent elbow</p> <p>४. टेपको एक छेउ काधको टुप्पोमा राख्ने ५. र कुर्नाको टुप्पोसम्म नाप्ने</p>	<p>6. Mark midpoint</p> <p>६. मध्य बिन्दुमा चिन्ह लगाउने</p>
<p>7. Correct tape tension</p> <p>७. टेपको सही तरिकाको कसाव</p>	<p>10. Correct tape position for arm circumference</p> <p>१०. मुआक नाप्ने सही तरिका</p>		
<p>8. Tape too tight</p> <p>८. टेप बढी कसिएको</p>			
<p>9. Tape too loose</p> <p>९. टेप सुकूलो भएको</p>			

**WHO Weight for Age Birth to 5 years (Z-Scores) of Girls**  
**उमेरअनुसार तौल**

-3 SD	-2 SD	-1 SD	Median	Month	Median	+1 SD	+2 SD	+3 SD
2.0	2.4	2.8	3.2	0	3.2	3.7	4.2	4.8
2.7	3.2	3.6	4.2	1	4.2	4.8	5.5	6.2
3.4	3.9	4.5	5.1	2	5.1	5.8	6.6	7.5
4.0	4.5	5.2	5.8	3	5.8	6.6	7.5	8.5
4.4	5.0	5.7	6.4	4	6.4	7.3	8.2	9.3
4.8	5.4	6.1	6.9	5	6.9	7.8	8.8	10.0
5.1	5.7	6.5	7.3	6	7.3	8.2	9.3	10.6
5.3	6.0	6.8	7.6	7	7.6	8.6	9.8	11.1
5.6	6.3	7.0	7.9	8	7.9	9.0	10.2	11.6
5.8	6.5	7.3	8.2	9	8.2	9.3	10.5	12.0
5.9	6.7	7.5	8.5	10	8.5	9.6	10.9	12.4
6.1	6.9	7.7	8.7	11	8.7	9.9	11.2	12.8
6.3	7.0	7.9	8.9	12	8.9	10.1	11.5	13.1
6.4	7.2	8.1	9.2	13	9.2	10.4	11.8	13.5
6.6	7.4	8.3	9.4	14	9.4	10.6	12.1	13.8
6.7	7.6	8.5	9.6	15	9.6	10.9	12.4	14.1
6.9	7.7	8.7	9.8	16	9.8	11.1	12.6	14.5
7.0	7.9	8.9	10.0	17	10.0	11.4	12.9	14.8
7.2	8.1	9.1	10.2	18	10.2	11.6	13.2	15.1
7.3	8.2	9.2	10.4	19	10.4	11.8	13.5	15.4
7.5	8.4	9.4	10.6	20	10.6	12.1	13.7	15.7
7.6	8.6	9.6	10.9	21	10.9	12.3	14.0	16.0
7.8	8.7	9.8	11.1	22	11.1	12.5	14.3	16.4
7.9	8.9	10.0	11.3	23	11.3	12.8	14.6	16.7
8.1	9.0	10.2	11.5	24	11.5	13.0	14.8	17.0
8.2	9.2	10.3	11.7	25	11.7	13.3	15.1	17.3
8.4	9.4	10.5	11.9	26	11.9	13.5	15.4	17.7
8.5	9.5	10.7	12.1	27	12.1	13.7	15.7	18.0
8.6	9.7	10.9	12.3	28	12.3	14.0	16.0	18.3

8.8	9.8	11.1	12.5	29	12.5	14.2	16.2	18.7
8.9	10.0	11.2	12.7	30	12.7	14.4	16.5	19.0
9.0	10.1	11.4	12.9	31	12.9	14.7	16.8	19.3
9.1	10.3	11.6	13.1	32	13.1	14.9	17.1	19.6
9.3	10.4	11.7	13.3	33	13.3	15.1	17.3	20.0
9.4	10.5	11.9	13.5	34	13.5	15.4	17.6	20.3
9.5	10.7	12.0	13.7	35	13.7	15.6	17.9	20.6
9.6	10.8	12.2	13.9	36	13.9	15.8	18.1	20.9
9.7	10.9	12.4	14.0	37	14.0	16.0	18.4	21.3
9.8	11.1	12.5	14.2	38	14.2	16.3	18.7	21.6
9.9	11.2	12.7	14.4	39	14.4	16.5	19.0	22.0
10.1	11.3	12.8	14.6	40	14.6	16.7	19.2	22.3
10.2	11.5	13.0	14.8	41	14.8	16.9	19.5	22.7
10.3	11.6	13.1	15.0	42	15.0	17.2	19.8	23.0
10.4	11.7	13.3	15.2	43	15.2	17.4	20.1	23.4
10.5	11.8	13.4	15.3	44	15.3	17.6	20.4	23.7
10.6	12.0	13.6	15.5	45	15.5	17.8	20.7	24.1
10.7	12.1	13.7	15.7	46	15.7	18.1	20.9	24.5
10.8	12.2	13.9	15.9	47	15.9	18.3	21.2	24.8
10.9	12.3	14.0	16.1	48	16.1	18.5	21.5	25.2
11.0	12.4	14.2	16.3	49	16.3	18.8	21.8	25.5
11.1	12.6	14.3	16.4	50	16.4	19.0	22.1	25.9
11.2	12.7	14.5	16.6	51	16.6	19.2	22.4	26.3
11.3	12.8	14.6	16.8	52	16.8	19.4	22.6	26.6
11.4	12.9	14.8	17.0	53	17.0	19.7	22.9	27.0
11.5	13.0	14.9	17.2	54	17.2	19.9	23.2	27.4
11.6	13.2	15.1	17.3	55	17.3	20.1	23.5	27.7
11.7	13.3	15.2	17.5	56	17.5	20.3	23.8	28.1
11.8	13.4	15.3	17.7	57	17.7	20.6	24.1	28.5
11.9	13.5	15.5	17.9	58	17.9	20.8	24.4	28.8
12.0	13.6	15.6	18.0	59	18.0	21.0	24.6	29.2
12.1	13.7	15.8	18.2	60	18.2	21.2	24.9	29.5



**WHO Weight for Age**  
**Birth to 5 years (Z-Scores) of Boys**

**उमेरअनुसार तौल**

-3 SD	-2 SD	-1 SD	Median	Month	Median	+1 SD	+2 SD	+3 SD
2.1	2.5	2.9	3.3	0	3.3	3.9	4.4	5.0
2.9	3.4	3.9	4.5	1	4.5	5.1	5.8	6.6
3.8	4.3	4.9	5.6	2	5.6	6.3	7.1	8.0
4.4	5.0	5.7	6.4	3	6.4	7.2	8.0	9.0
4.9	5.6	6.2	7.0	4	7.0	7.8	8.7	9.7
5.3	6.0	6.7	7.5	5	7.5	8.4	9.3	10.4
5.7	6.4	7.1	7.9	6	7.9	8.8	9.8	10.9
5.9	6.7	7.4	8.3	7	8.3	9.2	10.3	11.4
6.2	6.9	7.7	8.6	8	8.6	9.6	10.7	11.9
6.4	7.1	8.0	8.9	9	8.9	9.9	11.0	12.3
6.6	7.4	8.2	9.2	10	9.2	10.2	11.4	12.7
6.8	7.6	8.4	9.4	11	9.4	10.5	11.7	13.0
6.9	7.7	8.6	9.6	12	9.6	10.8	12.0	13.3
7.1	7.9	8.8	9.9	13	9.9	11.0	12.3	13.7
7.2	8.1	9.0	10.1	14	10.1	11.3	12.6	14.0
7.4	8.3	9.2	10.3	15	10.3	11.5	12.8	14.3
7.5	8.4	9.4	10.5	16	10.5	11.7	13.1	14.6
7.7	8.6	9.6	10.7	17	10.7	12.0	13.4	14.9
7.8	8.8	9.8	10.9	18	10.9	12.2	13.7	15.3
8.0	8.9	10.0	11.1	19	11.1	12.5	13.9	15.6
8.1	9.1	10.1	11.3	20	11.3	12.7	14.2	15.9
8.2	9.2	10.3	11.5	21	11.5	12.9	14.5	16.2
8.4	9.4	10.5	11.8	22	11.8	13.2	14.7	16.5
8.5	9.5	10.7	12.0	23	12.0	13.4	15.0	16.8
8.6	9.7	10.8	12.2	24	12.2	13.6	15.3	17.1
8.8	9.8	11.0	12.4	25	12.4	13.9	15.5	17.5
8.9	10.0	11.2	12.5	26	12.5	14.1	15.8	17.8
9.0	10.1	11.3	12.7	27	12.7	14.3	16.1	18.1

9.1	10.2	11.5	12.9	28	12.9	14.5	16.3	18.4
9.2	10.4	11.7	13.1	29	13.1	14.8	16.6	18.7
9.4	10.5	11.8	13.3	30	13.3	15.0	16.9	19.0
9.5	10.7	12.0	13.5	31	13.5	15.2	17.1	19.3
9.6	10.8	12.1	13.7	32	13.7	15.4	17.4	19.6
9.7	10.9	12.3	13.8	33	13.8	15.6	17.6	19.9
9.8	11.0	12.4	14.0	34	14.0	15.8	17.8	20.2
9.9	11.2	12.6	14.2	35	14.2	16.0	18.1	20.4
10.0	11.3	12.7	14.3	36	14.3	16.2	18.3	20.7
10.1	11.4	12.9	14.5	37	14.5	16.4	18.6	21.0
10.2	11.5	13.0	14.7	38	14.7	16.6	18.8	21.3
10.3	11.6	13.1	14.8	39	14.8	16.8	19.0	21.6
10.4	11.8	13.3	15.0	40	15.0	17.0	19.3	21.9
10.5	11.9	13.4	15.2	41	15.2	17.2	19.5	22.1
10.6	12.0	13.6	15.3	42	15.3	17.4	19.7	22.4
10.7	12.1	13.7	15.5	43	15.5	17.6	20.0	22.7
10.8	12.2	13.8	15.7	44	15.7	17.8	20.2	23.0
10.9	12.4	14.0	15.8	45	15.8	18.0	20.5	23.3
11.0	12.5	14.1	16.0	46	16.0	18.2	20.7	23.6
11.1	12.6	14.3	16.2	47	16.2	18.4	20.9	23.9
11.2	12.7	14.4	16.3	48	16.3	18.6	21.2	24.2
11.3	12.8	14.5	16.5	49	16.5	18.8	21.4	24.5
11.4	12.9	14.7	16.7	50	16.7	19.0	21.7	24.8
11.5	13.1	14.8	16.8	51	16.8	19.2	21.9	25.1
11.6	13.2	15.0	17.0	52	17.0	19.4	22.2	25.4
11.7	13.3	15.1	17.2	53	17.2	19.6	22.4	25.7
11.8	13.4	15.2	17.3	54	17.3	19.8	22.7	26.0
11.9	13.5	15.4	17.5	55	17.5	20.0	22.9	26.3
12.0	13.6	15.5	17.7	56	17.7	20.2	23.2	26.6
12.1	13.7	15.6	17.8	57	17.8	20.4	23.4	26.9
12.2	13.8	15.8	18.0	58	18.0	20.6	23.7	27.2
12.3	14.0	15.9	18.2	59	18.2	20.8	23.9	27.6
12.4	14.1	16.0	18.3	60	18.3	21.0	24.2	27.9

**WHO Length for Age**  
**Birth to 2 years (Z-Scores) Girls**

**उमेरअनुसार लम्बाइ**

-3 SD	-2 SD	-1 SD	Median	Month	Median	+1 SD	+2 SD	+3 SD
43.6	45.4	47.3	49.1	0	49.1	51.0	52.9	54.7
47.8	49.8	51.7	53.7	1	53.7	55.6	57.6	59.5
51.0	53.0	55.0	57.1	2	57.1	59.1	61.1	63.2
53.5	55.6	57.7	59.8	3	59.8	61.9	64.0	66.1
55.6	57.8	59.9	62.1	4	62.1	64.3	66.4	68.6
57.4	59.6	61.8	64.0	5	64.0	66.2	68.5	70.7
58.9	61.2	63.5	65.7	6	65.7	68.0	70.3	72.5
60.3	62.7	65.0	67.3	7	67.3	69.6	71.9	74.2
61.7	64.0	66.4	68.7	8	68.7	71.1	73.5	75.8
62.9	65.3	67.7	70.1	9	70.1	72.6	75.0	77.4
64.1	66.5	69.0	71.5	10	71.5	73.9	76.4	78.9
65.2	67.7	70.3	72.8	11	72.8	75.3	77.8	80.3
66.3	68.9	71.4	74.0	12	74.0	76.6	79.2	81.7
67.3	70.0	72.6	75.2	13	75.2	77.8	80.5	83.1
68.3	71.0	73.7	76.4	14	76.4	79.1	81.7	84.4
69.3	72.0	74.8	77.5	15	77.5	80.2	83.0	85.7
70.2	73.0	75.8	78.6	16	78.6	81.4	84.2	87.0
71.1	74.0	76.8	79.7	17	79.7	82.5	85.4	88.2
72.0	74.9	77.8	80.7	18	80.7	83.6	86.5	89.4
72.8	75.8	78.8	81.7	19	81.7	84.7	87.6	90.6
73.7	76.7	79.7	82.7	20	82.7	85.7	88.7	91.7
74.5	77.5	80.6	83.7	21	83.7	86.7	89.8	92.9
75.2	78.4	81.5	84.6	22	84.6	87.7	90.8	94.0
76.0	79.2	82.3	85.5	23	85.5	88.7	91.9	95.0
76.7	80.0	83.2	86.4	24	86.4	89.6	92.9	96.1



**WHO Height for Age  
2 to 5 years (Z-Scores) Girls**

**उमेरअनुसार उचाइ**

<b>-3 SD</b>	<b>-2 SD</b>	<b>-1 SD</b>	<b>Median</b>	<b>Month</b>	<b>Median</b>	<b>+1 SD</b>	<b>+2 SD</b>	<b>+3 SD</b>
76.0	79.3	82.5	85.7	24	85.7	88.9	92.2	95.4
76.8	80.0	83.3	86.6	25	86.6	89.9	93.1	96.4
77.5	80.8	84.1	87.4	26	87.4	90.8	94.1	97.4
78.1	81.5	84.9	88.3	27	88.3	91.7	95.0	98.4
78.8	82.2	85.7	89.1	28	89.1	92.5	96.0	99.4
79.5	82.9	86.4	89.9	29	89.9	93.4	96.9	100.3
80.1	83.6	87.1	90.7	30	90.7	94.2	97.7	101.3
80.7	84.3	87.9	91.4	31	91.4	95.0	98.6	102.2
81.3	84.9	88.6	92.2	32	92.2	95.8	99.4	103.1
81.9	85.6	89.3	92.9	33	92.9	96.6	100.3	103.9
82.5	86.2	89.9	93.6	34	93.6	97.4	101.1	104.8
83.1	86.8	90.6	94.4	35	94.4	98.1	101.9	105.6
83.6	87.4	91.2	95.1	36	95.1	98.9	102.7	106.5
84.2	88.0	91.9	95.7	37	95.7	99.6	103.4	107.3
84.7	88.6	92.5	96.4	38	96.4	100.3	104.2	108.1
85.3	89.2	93.1	97.1	39	97.1	101.0	105.0	108.9
85.8	89.8	93.8	97.7	40	97.7	101.7	105.7	109.7
86.3	90.4	94.4	98.4	41	98.4	102.4	106.4	110.5
86.8	90.9	95.0	99.0	42	99.0	103.1	107.2	111.2
87.4	91.5	95.6	99.7	43	99.7	103.8	107.9	112.0
87.9	92.0	96.2	100.3	44	100.3	104.5	108.6	112.7
88.4	92.5	96.7	100.9	45	100.9	105.1	109.3	113.5
88.9	93.1	97.3	101.5	46	101.5	105.8	110.0	114.2
89.3	93.6	97.9	102.1	47	102.1	106.4	110.7	114.9
89.8	94.1	98.4	102.7	48	102.7	107.0	111.3	115.7



90.3	94.6	99.0	103.3	49	103.3	107.7	112.0	116.4
90.7	95.1	99.5	103.9	50	103.9	108.3	112.7	117.1
91.2	95.6	100.1	104.5	51	104.5	108.9	113.3	117.7
91.7	96.1	100.6	105.0	52	105.0	109.5	114.0	118.4
92.1	96.6	101.1	105.6	53	105.6	110.1	114.6	119.1
92.6	97.1	101.6	106.2	54	106.2	110.7	115.2	119.8
93.0	97.6	102.2	106.7	55	106.7	111.3	115.9	120.4
93.4	98.1	102.7	107.3	56	107.3	111.9	116.5	121.1
93.9	98.5	103.2	107.8	57	107.8	112.5	117.1	121.8
94.3	99.0	103.7	108.4	58	108.4	113.0	117.7	122.4
94.7	99.5	104.2	108.9	59	108.9	113.6	118.3	123.1
95.2	99.9	104.7	109.4	60	109.4	114.2	118.9	123.7

**WHO Length for Age**  
**Birth to 2 years (Z-Scores) Boys**  
**उमेरअनुसार लम्बाइ**

-3 SD	-2 SD	-1 SD	Median	Month	Median	+1 SD	+2 SD	+3 SD
44.2	46.1	48.0	49.9	0	49.9	51.8	53.7	55.6
48.9	50.8	52.8	54.7	1	54.7	56.7	58.6	60.6
52.4	54.4	56.4	58.4	2	58.4	60.4	62.4	64.4
55.3	57.3	59.4	61.4	3	61.4	63.5	65.5	67.6
57.6	59.7	61.8	63.9	4	63.9	66.0	68.0	70.1
59.6	61.7	63.8	65.9	5	65.9	68.0	70.1	72.2
61.2	63.3	65.5	67.6	6	67.6	69.8	71.9	74.0
62.7	64.8	67.0	69.2	7	69.2	71.3	73.5	75.7
64.0	66.2	68.4	70.6	8	70.6	72.8	75.0	77.2
65.2	67.5	69.7	72.0	9	72.0	74.2	76.5	78.7
66.4	68.7	71.0	73.3	10	73.3	75.6	77.9	80.1
67.6	69.9	72.2	74.5	11	74.5	76.9	79.2	81.5
68.6	71.0	73.4	75.7	12	75.7	78.1	80.5	82.9
69.6	72.1	74.5	76.9	13	76.9	79.3	81.8	84.2
70.6	73.1	75.6	78.0	14	78.0	80.5	83.0	85.5
71.6	74.1	76.6	79.1	15	79.1	81.7	84.2	86.7
72.5	75.0	77.6	80.2	16	80.2	82.8	85.4	88.0
73.3	76.0	78.6	81.2	17	81.2	83.9	86.5	89.2
74.2	76.9	79.6	82.3	18	82.3	85.0	87.7	90.4
75.0	77.7	80.5	83.2	19	83.2	86.0	88.8	91.5
75.8	78.6	81.4	84.2	20	84.2	87.0	89.8	92.6
76.5	79.4	82.3	85.1	21	85.1	88.0	90.9	93.8
77.2	80.2	83.1	86.0	22	86.0	89.0	91.9	94.9
78.0	81.0	83.9	86.9	23	86.9	89.9	92.9	95.9
78.7	81.7	84.8	87.8	24	87.8	90.9	93.9	97.0

**WHO Height for Age  
2 to 5 years (Z-Scores) of Boys**

**उमेर अनुसार उचाइ**

<b>-3 SD</b>	<b>-2 SD</b>	<b>-1 SD</b>	<b>Median</b>	<b>Month</b>	<b>Median</b>	<b>+1 SD</b>	<b>+2 SD</b>	<b>+3 SD</b>
78.0	81.0	84.1	87.1	24	87.1	90.2	93.2	96.3
78.6	81.7	84.9	88.0	25	88.0	91.1	94.2	97.3
79.3	82.5	85.6	88.8	26	88.8	92.0	95.2	98.3
79.9	83.1	86.4	89.6	27	89.6	92.9	96.1	99.3
80.5	83.8	87.1	90.4	28	90.4	93.7	97.0	100.3
81.1	84.5	87.8	91.2	29	91.2	94.5	97.9	101.2
81.7	85.1	88.5	91.9	30	91.9	95.3	98.7	102.1
82.3	85.7	89.2	92.7	31	92.7	96.1	99.6	103.0
82.8	86.4	89.9	93.4	32	93.4	96.9	100.4	103.9
83.4	86.9	90.5	94.1	33	94.1	97.6	101.2	104.8
83.9	87.5	91.1	94.8	34	94.8	98.4	102.0	105.6
84.4	88.1	91.8	95.4	35	95.4	99.1	102.7	106.4
85.0	88.7	92.4	96.1	36	96.1	99.8	103.5	107.2
85.5	89.2	93.0	96.7	37	96.7	100.5	104.2	108.0
86.0	89.8	93.6	97.4	38	97.4	101.2	105.0	108.8
86.5	90.3	94.2	98.0	39	98.0	101.8	105.7	109.5
87.0	90.9	94.7	98.6	40	98.6	102.5	106.4	110.3
87.5	91.4	95.3	99.2	41	99.2	103.2	107.1	111.0
88.0	91.9	95.9	99.9	42	99.9	103.8	107.8	111.7
88.4	92.4	96.4	100.4	43	100.4	104.5	108.5	112.5
88.9	93.0	97.0	101.0	44	101.0	105.1	109.1	113.2
89.4	93.5	97.5	101.6	45	101.6	105.7	109.8	113.9
89.8	94.0	98.1	102.2	46	102.2	106.3	110.4	114.6
90.3	94.4	98.6	102.8	47	102.8	106.9	111.1	115.2
90.7	94.9	99.1	103.3	48	103.3	107.5	111.7	115.9
91.2	95.4	99.7	103.9	49	103.9	108.1	112.4	116.6

91.6	95.9	100.2	104.4	50	104.4	108.7	113.0	117.3
92.1	96.4	100.7	105.0	51	105.0	109.3	113.6	117.9
92.5	96.9	101.2	105.6	52	105.6	109.9	114.2	118.6
93.0	97.4	101.7	106.1	53	106.1	110.5	114.9	119.2
93.4	97.8	102.3	106.7	54	106.7	111.1	115.5	119.9
93.9	98.3	102.8	107.2	55	107.2	111.7	116.1	120.6
94.3	98.8	103.3	107.8	56	107.8	112.3	116.7	121.2
94.7	99.3	103.8	108.3	57	108.3	112.8	117.4	121.9
95.2	99.7	104.3	108.9	58	108.9	113.4	118.0	122.6
95.6	100.2	104.8	109.4	59	109.4	114.0	118.6	123.2
96.1	100.7	105.3	110.0	60	110.0	114.6	119.2	123.9

