



नेपाल सरकार  
स्वास्थ्य तथा जनसंख्या मन्त्रालय  
स्वास्थ्य सेवा विभाग  
स्वास्थ्य व्यवस्थापन सूचना प्रणाली



नवजातशिशु तथा बालरोगको एकीकृत व्यवस्थापन रजिष्टर

INTEGRATED MANAGEMENT OF NEONATAL & CHILDHOOD ILLNESS  
(IMNCI) REGISTER



स्वास्थ्य संस्थाको नाम			
प्रदेश	जिल्ला :	न.पा/गा.पा:	वडा नं.:
प्रयोग मिति:आर्थिक वर्ष:		देखि	सम्म

दुई महिनादेखि ५ वर्षसम्मका बालबालिकाहरूका लागि

महल नं.	महल शीर्षक		निर्देशन
१	SN, MRN, SRN	SN (Serial number)	सि. नं. प्रत्येक महिना १ बाट सुरु गरी क्रमशः लेख्दै जानुपर्दछ ।
		MRN	स्वास्थ्य संस्थामा सेवा लिन आउँदा मूलदर्ता रजिष्टरमा दर्ता गर्दाको मूल दर्ता नं. (Master registration number) बाल स्वास्थ्य कार्डबाट यस महलमा लेख्नुपर्दछ ।
		SRN	यस रजिष्टरमा दर्ता गर्दाको सेवा दर्ता नम्बर यस महलमा लेख्नुपर्दछ र सो सेवा दर्ता नं. बाल स्वास्थ्य कार्डमा समेत सम्बन्धित स्थानमा उल्लेख गर्नु पर्दछ । प्रत्येक आ.व. मा सेवादर्ता नं. (Service registration number) १ बाट सुरु गरी एक आर्थिक वर्षसम्मका लागि क्रमशः लेख्दै जानुपर्दछ । यदि एक पटकको रोग निको भइसकेको बिरामी सोही रोग वा अन्य रोग लागेर फेरि उपचारका लागि आएमा नयाँ दर्ता गर्नुपर्दछ ।
२	Date, Name, Caste and Ethnicity Code, Address	Date	सेवाग्राही दर्ता भएको मिति (गते, महिना, साल) लेख्नुपर्दछ ।
		Name	यस कोठामा बिरामी बच्चाको नाम लेख्नुपर्दछ ।
		Caste	यस कोठामा बिरामी बच्चाको थर लेख्नुपर्दछ ।
		Ethnicity Code	यस कोठामा बिरामी बच्चाको वर्गीकरण अनुसार जातिकोड लेख्नुपर्दछ ।
		Address	यस कोठामा बिरामी बच्चाको ठेगाना लेख्नु पर्दछ । District: जिल्लाको नाम: Rural/Municipality, Ward Number: गाउँ/नगरपालिका र वडा नं लेख्नु पर्दछ ।
३ and ४	Sex, Age, Weight, Temperature and Referral		महल ३ र ४ मा बिरामी बच्चाको Sex, Age, Weight, Temp, Refer को विवरण लेख्नुपर्दछ । Age, Weight, Temp को विवरण लेख्दा अंक मात्र लेख्नु पर्दछ ।
	Female/ Male		बिरामी बच्चा महिला भए कोड १ मा र पुरुष भए कोड २ मा गोलो घेरा लगाउनुपर्दछ ।
	Age in Month		महल ४ को यस कोठामा बिरामी बच्चाको पूरा भएको उमेर महिनामा लेख्नुपर्दछ । यदि बिरामी बच्चा ५ महिनाको छ भने ५ मात्र लेख्नुपर्दछ (महिना लेख्नु पर्दैन )
	Weight (kg.)		महल ४ को यस कोठामा बिरामी बच्चाको तौल के. जी. मा लेख्नुपर्दछ । यदि बिरामी बच्चा ५ KG छ भने ५ मात्र लेख्नुपर्दछ (KG लेख्नु पर्दैन )
	Temp (°C)		महल ४ को यस कोठामा बिरामी बच्चाको तापक्रम सेल्सियसमा लेख्नुपर्दछ ।
	Referred by FCHV, PHC/ORC, HF		बच्चा महिला स्वास्थ्य स्वयंसेविकाले रेफर गरेको भए १, गाउँ घर क्लिनिकबाट रेफर गरी पठाएको भए २ र स्वास्थ्य संस्थाले रेफर गरेको भए ३ मा गोलो घेरा लगाउनुपर्दछ ।
५ and ६	General danger signs (GDS)		बिरामी बच्चामा तल उल्लेखित General danger signs (GDS) भएमा महल ६ को १ मा र नभएमा २ मा गोलो घेरा लगाउनु पर्दछ ।
	Unable to drink		बिरामी बच्चाले पिउन नसकेमा महल ६ को ३ मा गोलो घेरा लगाउनुपर्दछ ।
	Vomiting all		बिरामी बच्चाले खाएका जति सबै बान्ता गर्ने गरेको भए महल ६ को ४ मा गोलो घेरा लगाउनु पर्दछ ।
	Convulsion		बिरामी बच्चालाई कम्पन भएको भए वा अहिले आईरहेको भए महल ६ को ५ मा गोलो घेरा लगाउनु पर्दछ ।
	Lethargic/Unconscious		बिरामी बच्चा सुस्त (Lethargic) वा बेहोस (Unconscious) भए महल ६ को ६ मा गोलो घेरा लगाउनुपर्दछ ।
७ and ८	Acute respiratory infection (ARI)		बिरामी बच्चामा Acute respiratory infection (ARI) सम्बन्धी लक्षण भएमा महल ८ को १ मा र नभएमा २ मा गोलो घेरा लगाउनु पर्दछ ।
	Days		बिरामी बच्चालाई खोकी लागेको वा सास फेर्न कठिनाइ भएको भए कति दिनदेखि यस्तो भएको हो ? सोधेर महल ७, ८ को खाली ठाउँमा दिन अंकमा (१, २ ....) लेख्नुपर्दछ ।
	Respiratory rate		बिरामी बच्चाको सासदर महल ७, ८ को खालीठाउँमा लेख्नुपर्दछ । सास दरको अंक मात्र लेख्नुपर्दछ (यदि सास दर ४० प्रतिमिनेट छ भने ४० मात्र लेख्ने, ४०/m लेख्नु पर्दैन ।

महल नं.	महल शीर्षक		निर्देशन
	Chest indrawing		विरामी बच्चाको कोखा हानेको (Chest indrawing) भए महल ८ को यस कोठाको १ मा गोलो लगाउनु पर्दछ ।
	Stridor		विरामी बच्चाले सास भित्र लिँदा घ्याघ्यार् आवाज आएको भए महल ८ को यस कोठाको कोड २ मा गोलो लगाउनु पर्दछ ।
	Wheezing		विरामी बच्चामा Wheezing छ भने महल ८ को यस कोठाको कोड ३ मा गोलो लगाउनुपर्दछ ।
९ and १०	Diarrhoea		विरामी बच्चामा पखालाको चिन्ह तथा लक्षण भएमा महल १० को १ मा र नभएमा २ मा गोलो घेरा लगाउनुपर्दछ । पखालाको लक्षण भएमा मात्र सोसँग सम्बन्धित महल ९ का लक्षणहरू सोधी परीक्षण गर्नुपर्दछ ।
	Days		विरामी बच्चालाई कति दिनदेखि पखाला लागेको हो सोधेर महल १० को खाली ठाउँमा दिन अंकमा (१, २ ....) लेख्नुपर्दछ ।
	Blood		विरामी बच्चालाई पखाला र दिसामा रगत देखिएको भए महल १० को ३ मा गोलो घेरा लगाउनु पर्दछ ।
	Lethargic/ Unconscious		विरामी बच्चा सुस्त वा बेहोस भए महल १० को ४ मा गोलो घेरा लगाउनु पर्दछ ।
	Irritable		विरामी बच्चा छटपटिने वा झिझिने भए महल १० को ५ मा गोलो घेरा लगाउनु पर्दछ ।
	Sunken eyes		विरामी बच्चाको आँखा गढेको भए महल १० को ६ मा गोलो घेरा लगाउनु पर्दछ ।
	Unable to drink		विरामी बच्चाले पिउन नसक्ने भए महल १० को ७ मा गोलो घेरा लगाउनुपर्दछ ।
	Drinks eagerly		विरामी बच्चालाई झोल पदार्थ दिँदा निकै तिर्खाए झै गरी पिउँछ भने महल १० को ८ मा गोलो घेरा लगाउनु पर्दछ ।
	Skin pinch very slowly		विरामी बच्चाको पेटको छाला तानेर छोड्दा धेरै विस्तारै फर्किन्छ भने महल १० को ९ मा गोलो घेरा लगाउनुपर्दछ ।
	Skin pinch slowly		विरामी बच्चाको पेटको छाला तानेर छोड्दा विस्तारै फर्किन्छ भने महल १० को १० मा गोलो घेरा लगाउनुपर्दछ ।
११ and १२	Fever		विरामी बच्चालाई ज्वरो आएका लक्षण हरू भए १२ को १ मा र नभएमा २ मा गोलो घेरा लगाउनुपर्दछ । ज्वरोसम्बन्धी सिकायत भएमा मात्र सोसँग सम्बन्धित महल ११ का लक्षण हरू सोधी परीक्षण गर्नुपर्दछ ।
	Days		विरामी बच्चालाई कति दिनदेखि ज्वरो आएको हो, सोधेर महल ११ को Days को खालीठाउँमा दिन संख्यामा लेख्नुपर्दछ ।
	Malaria Risk	Yes	विरामी बच्चा बस्ने स्थान औलोको उच्च/मध्यम/कम जोखिममा भए महल १२ को ३ मा गोलो घेरा लगाउनुपर्दछ ।
		No	विरामी बच्चा बस्ने स्थान औलोको जोखिममा नभएमा महल १२ को ४ मा गोलो घेरा लगाउनुपर्दछ ।
	Stiff neck		विरामी बच्चाको गर्धन अररो भएको भए महल १२ को ५ मा गोलो घेरा लगाउनुपर्दछ ।
	Nasal Discharge		विरामी बच्चाको नाकबाट सिंगान बगेको छ भने महल १२ को ६ मा गोलो घेरा लगाउनु पर्दछ ।
	Microscopic +Ve		विरामी बच्चामा Malaria Microscopic +Ve भए १२ को ७ मा गोलो घेरा लगाउनुपर्दछ ।
	Microscopic -Ve		विरामी बच्चाको रक्तनमूना परीक्षणको नतिजा Microscopic -Ve भए महल १२ को ८ मा गोलो घेरा लगाउनुपर्दछ ।
	RDT +Ve		विरामी बच्चामा Malaria RDT +Ve भए महल १२ को ९मा गोलो घेरा लगाउनु पर्दछ । RDTबाट रक्त नमूना परीक्षण गरिएका सबै विरामीहरूको विवरण औलो, कुष्ठ, कालाजार रोगको प्रयोगशाला रजिष्टर (HMIS ५.२) मा रेकर्ड अद्यावधिक गर्नुपर्दछ ।
	RDT -Ve		विरामी बच्चामा Malaria RDT —Ve भए महल १२ को १० मा गोलो घेरा लगाउनु पर्दछ ।
	Falciparum		विरामी बच्चामा रगत जाँचबाट Falciparum Malaria पोजिटिभ भएमा महल १२ को ११ मा गोलो घेरा लगाउनु पर्दछ ।

महल नं.	महल शीर्षक		निर्देशन
	Non-Falciparum		विरामी बच्चासमा Falciparum बाहेक मलेरियाका अन्य प्रकार भएमा महल १२ को १२ मा गोलो घेरा लगाउनुपर्दछ ।
	General rash		विरामी बच्चासमा General rash भए महल १२ को १३ मा गोलो घेरा लगाउनुपर्दछ ।
	Hazy Cornea/Oral Ulcer (Deep and Spread)		विरामी बच्चाको कर्निया धमिलो भए वा मुखभित्रका घाउ गहिरा र बढि फैलिएका छन् भने महल १२ को १४ मा गोलो घेरा लगाउनु पर्दछ ।
	Pus from Eye/Oral Ulcer		विरामी बच्चाको आँखाबाट पिप बगेको भए वा मुखभित्रका घाउ छ भने महल १२ को १५ मा गोलो घेरा लगाउनु पर्दछ ।
१३ and १४	Ear infection		विरामी बच्चासमा कानको सङ्क्रमण भएमा महल १४ को १ मा र नभएमा २ मा गोलो घेरा लगाउनुपर्दछ ।
	Ear pain		विरामी बच्चासमा कान दुखेको (Ear pain) भए महल १४ को ३ मा गोलो घेरा लगाउनुपर्दछ ।
	Ear discharge		विरामी बच्चाको कानबाट पिप बगेको भए महल १४ को ४ मा गोलो घेरा लगाउनुपर्दछ ।
	Days		विरामी बच्चाको कानबाट पीप बगेको छ भने कति दिनदेखि पिप बगेको छ, महल १४ को खाली स्थानमा दिन अंकमा (१,२ ..... ) लेख्नुपर्दछ ।
	Tender swelling behind the ear		विरामी बच्चाको कानको पछाडिपट्टि दुख्ने गरी सुनिएको भए महल १४ को ५ मा गोलो घेरा लगाउनु पर्दछ ।
१५ and १६	Nutrition status		महल १५ र १६ मा विरामी बच्चाको पोषण स्थितिका बारेमा उल्लेख गर्नुपर्दछ । यस रजिष्टरमा दर्ता भएका सम्पूर्ण बच्चाको Nutrition status assessment गर्नुपर्दछ ।
	Severe wasting		विरामी बच्चासमा देखिने गरी शरीरको मासु कडा किसिमले सुकेको भए महल १६ को १ मा गोलो घेरा लगाउनुपर्दछ ।
	Oedema feet		विरामी बच्चाका दुवै खुट्टामा सुन्निएको (औलाले हल्का थिच्दा खाल्डो पर्ने गरी) भएमा महल १६ को २ मा गोलो घेरा लगाउनुपर्दछ ।
	Very Low Weight		विरामी बच्चाको उमेर अनुसार धेरै कम तौल भए महल १६ को ३ मा गोलो घेरा लगाउनुपर्दछ ।
	Low weight		विरामी बच्चाको उमेर अनुसार कम तौल भए महल १६ को ४ मा गोलो घेरा लगाउनुपर्दछ ।
	Normal weight		विरामी बच्चाको तौल सामान्य (Normal weight) भए महल १६ को ५ मा गोलो घेरा लगाउनुपर्दछ ।
	MUAC	Red	बच्चाको Middle Upper Arm Circumference (MUAC) को नाप लिई सोको आधारमा बच्चाको पोषण स्थितिको लेखाजोखा गरिन्छ । विरामी बच्चाको पाखुराको नाप फित्ताको रातो भागमा भए, महल १६ को ६ मा गोलो घेरा लगाउनुपर्दछ ।
		Yellow	विरामी बच्चाको पाखुराको नाप फित्ताको पहेँलो भागमा भए, महल १६ को ७ मा गोलो घेरा लगाउनुपर्दछ ।
		Green	विरामी बच्चाको पाखुराको नाप फित्ताको हरियो भागमा भए, महल १६ को ८ मा गोलो घेरा लगाउनुपर्दछ ।
	Severe pallor		विरामी बच्चाको हत्केला र हस्तरेखामा सेतोपन (Severe pallor) भए महल १६ को ९ मा गोलो घेरा लगाउनुपर्दछ ।
	Some pallor		विरामी बच्चाको हत्केलामा केही सेतोपन (Some pallor) तर हस्तरेखा सेतो नभएको भए महल १६ को १० मा गोलो घेरा लगाउनुपर्दछ ।
१७	Major classifications		माथि उल्लेख भएका Sign and Symptom का आधारमा प्रोटोकल अनुसार विरामीको रोगको वर्गीकरण (Major Classification) प्राथमिकताका आधारमा मुख्यलाई पहिलो, त्यसपछि दोस्रो गरी क्रमशः महल १७ मा लेख्नुपर्दछ र दर्ता गरिएको बच्चासमा उल्लिखित शिकायत कुनै नपाईए तापनि पोषण स्थितिको कम्तिमा दुई वर्गीकरणको उल्लेख गर्नु पर्दछ ।
	Others		CB-IMNCI Treatment Chart Booklet मा उल्लेखभएका वर्गिकरण बाहेक अन्यकुनै समस्या भएमा यस कोठामा उल्लेख गर्ने ।
१८	Number of classification		विरामी बच्चासमा पाइएका लक्षण तथा चिन्हका आधारमा महल १७ (अन्य समेत) मा गरिएका Classification हरूको जम्मा संख्या महल नं १८ मा लेख्नुपर्दछ ।

महल नं.	महल शीर्षक			निर्देशन
१९	ICD code			विरामी बच्चाको रोगको वर्गीकरणअनुसार मुख्य वर्गीकरण Major Classification कुन हो, सो रोगको ICD code महल १९ मा लेख्नुपर्दछ । सोही ICD code कोड अनुसार मासिक प्रतिवेदन फाराम (९.३) को Morbidity को सम्बन्धित महलमा समायोजन गरी प्रतिवेदन गर्नु पर्दछ ।
२०	Medicine			विरामीको उपचारको लागि प्रयोग गरिएका औषधीहरू परिमाण समेत खुल्ने गरी स्पष्टसँग यस महलमा लेख्नुपर्दछ ।
२१ and २२	Cou nseli ng to mot her	Food		आमालाई खाना सम्बन्धी सल्लाह दिइएको भए महल २२ को १ मा गोलो घेरा लगाउनु पर्दछ ।
		Fluid		आमालाई झोलिलो खानेकुरा सम्बन्धी सल्लाह दिइएको भएमहल २२ को २ मा गोलो घेरा लगाउनु पर्दछ ।
		Immediate visit		आमालाई यथाशीघ्र थप उपचारका लागि स्वास्थ्य संस्थामा जाने सल्लाह दिइएको भए महल २२ को ३ मा गोलो घेरा लगाउनुपर्दछ ।
		Regular follow up		आमालाई नियमित फलोअप गर्ने सल्लाह दिइएको भए महल २२ को ४ मा गोलो घेरा लगाउनुपर्दछ ।
२३ and २४	Treat ment Outco me	Improved		विरामी बच्चाको उपचार तथा व्यवस्थापन नतिजाअनुसार अवस्थामा सुधार आएमा महल २४ को १ मा गोलो घेरा लगाउनुपर्दछ ।
		Referred		विरामी बच्चाको उपचार तथा व्यवस्थापन नतिजा प्रेषण गरेको खण्डमा महल २४ को २ मा गोलो घेरा लगाउनुपर्दछ ।
		LAMA/ Absconded		विरामी बच्चाको उपचार तथा व्यवस्थापन नतिजाअनुसार LAMA/Absconded मा महल २४ को ३ मा गोलो घेरा लगाउनुपर्दछ ।
		Death		विरामी बच्चाको उपचार तथा व्यवस्थापन नतिजाअनुसार शिशुको मृत्यु भएको खण्डमा महल २४ को ४ मा गोलो घेरा लगाउनुपर्दछ ।
२५	Referred to			बच्चालाई प्रेषण गर्नुपर्ने भएमा प्रेषण गरिएको स्वास्थ्य संस्थाको नाम महल २५ मा लेख्नुपर्दछ ।
२६, २७ and २८	Fol lo w up	Date		बच्चालाई अनुगमनका लागि ल्याएको मिति (गते, महिना, साल) महल २६ लेख्नुपर्दछ ।
		Res ult	Improved	बच्चालाई अनुगमनका लागि ल्याइएको मितिमा बच्चाको स्थिति सुधार भएको भएमा महल २८ को १ मा गोलो घेरा लगाउनुपर्दछ ।
			Same	बच्चालाई अनुगमनका लागि ल्याउँदा बच्चाको स्थिति उस्तै रहेको भएमा महल २८ को २ मा गोलो घेरा लगाउनुपर्दछ ।
			Worse	बच्चालाई अनुगमनका लागि ल्याइएको मितिमा बच्चाको स्थिति पहिले भन्दा अझ खराब भएको रहेछ भने महल २८ को ३ मा गोलो घेरा लगाउनुपर्दछ । यस्ता बच्चालाई सोही संस्थाबाट थप उपचार व्यवस्थापन गर्नुपर्ने अवस्थामा पहिलेको Classification परिवर्तन हुने भएकोले पुनः दर्ता गरी बर्गिकरण तथा उपचार गर्नुपर्दछ ।
२९	Remarks			माथि उल्लेख गरिएबाहेक अन्य केही लेख्नुपर्ने भए यस महलमा लेख्नुपर्दछ ।

दुई महिनाभन्दा मुनिका (० देखि ५९ दिनसम्मका) शिशुहरूका लागि

महल नं.	महल शीर्षक	निर्देशन
१	SN (Serial number)	सि.नं. प्रत्येक महिना १ बाट सुरु गरी क्रमशः लेख्दै जानुपर्दछ ।
	MRN	स्वास्थ्य संस्थामा सेवा लिन आउँदा मूलदर्ता रजिष्टरमा दर्ता गर्दाको मूलदर्ता नं. (Master Registration Number) बाल स्वास्थ्य कार्डबाट यस महलमा लेखुपर्दछ ।
	SRN	यस रजिष्टरमा दर्ता गर्दाको सेवा दर्ता नम्बर यस महलमा लेखुपर्दछ र सो सेवा दर्ता नं. बाल स्वास्थ्य कार्डमा समेत सम्बन्धित स्थानमा उल्लेख गर्नुपर्दछ । प्रत्येक आ.व. मा सेवा दर्ता नं. (Service Registration Number) १ बाट सुरु गरी एक आर्थिक वर्षसम्मका लागि क्रमशः लेख्दै जानु पर्दछ । यदि एक पटकको रोग निको भइसकेको विरामी सोही रोग वा अन्य रोग लागेर फेरि उपचारका लागि आएमा नयाँँ दर्ता गर्नुपर्दछ ।

महल नं.	महल शीर्षक		निर्देशन
२	Date, Name of Mother, Name of Child, Caste and Ethnicity Code, Address	Date	यस रजिष्टरमा दर्ता गर्दाको सेवा दर्ता नम्बर यस महलमा लेख्नुपर्दछ र सो सेवा दर्ता नं. बाल स्वास्थ्य कार्डमा समेत सम्बन्धित स्थानमा उल्लेख गर्नुपर्दछ । प्रत्येक आ.व. मा सेवा दर्ता नं. (Service registration number) १ बाट सुरु गरी एक आर्थिक वर्षसम्मका लागि क्रमशः लेख्दै जानु पर्दछ । यदि एक पटकको रोग निको भइसकेको बिरामी सोही रोग वा अन्य रोग लागेर फेरि उपचारका लागि आएमा नयाँ दर्ता गर्नुपर्दछ ।
		Name of Mother	सेवाग्राही दर्ता भएको मिति (गते, महिना, साल) लेख्नुपर्दछ ।
		Name of Child	यस कोठामा बिरामी शिशुको आमाको नाम लेख्नुपर्दछ ।
		Caste	यस कोठामा बिरामी शिशुको जाति लेख्नुपर्दछ ।
		Ethnicity Code	यस कोठामा बिरामी शिशुको जातिकोड लेख्नुपर्दछ ।
		Address	यस कोठामा बिरामी बच्चाको ठेगाना लेख्नु पर्दछ । District: जिल्लाको नाम; Rural/Municipality, Ward Number: गाउँ- नगरपालिका र वडा नं लेख्नु पर्दछ ।
३ and ४	Sex, Age, Weight, Temp & Reffer		महल ३ र ४ मा बिरामी शिशुको Sex, Age, Weight, Temp, Refer को विवरण लेख्नुपर्दछ ।
	Female/Male		बिरामी शिशु महिला भए कोड १ मा र पुरुष भए कोड २ मा गोलो घेरा लगाउनुपर्दछ ।
	Age in Weeks		महल ४ को यस कोठामा बिरामी शिशुको पूरा भएको उमेर हप्तामा लेख्नुपर्दछ । यदिशिशु १ हप्ता पुगेको छैन भने पुरा भएको दिन को मुनि ७ लेख्नु पर्दछ जस्तै १ दिन पुरा नभएको शिशु लाई ०/७, १ दिन पुरा भएको शिशु लाई १/७ लेख्नु पर्दछ,
	Weight (kg.)		महल ४ को यस कोठामा बिरामी शिशुको तौल के. जी. मा लेख्नु पर्दछ । यदि बिरामी बच्चा ४KG छ भने ४ मात्र लेख्नुपर्दछ (KG लेख्नु पर्दैन )
	Temp (°C)		महल ४ को यस कोठामा बिरामी शिशुको तापक्रम सेल्सियसमा लेख्नुपर्दछ ।
	Referred by FCHV, PHC/ORC, HF		बच्चा म.स्वा.स्वयंसे. ले रेफर गरेको भए १, गाउँघर क्लिनिकबाट रेफर गरी पठाएको भए २ र स्वास्थ्य संस्थाले रेफर गरेको भए ३ मा गोलो घेरा लगाउनुपर्दछ ।
५ and ६	PSBI/LB I/NBI	Convulsion	बिरामी शिशुलाई कम्पन भए महल ६ को १ मा गोलो घेरा लगाउनुपर्दछ ।
		Respiratory rate (R/R):	बिरामी शिशुको सासदर गनेर महल ६ को खाली ठाउँमा लेख्नुपर्दछ ।
		Severe chest indrawing	बिरामी शिशुको कडासँग कोखा हानेको (Severe chest indrawing) भए महल ६ को २ मा गोलो घेरा लगाउनुपर्दछ ।
		Nasal flaring	बिरामी शिशुको नाकको पोरा फुल्ने भएको भए महल ६ को ३ मा गोलो घेरा लगाउनुपर्दछ ।
		Grunting	बिरामी शिशुले कनेको छ भने महल ६ को ४ मा गोलो घेरा लगाउनुपर्दछ ।
		Unable to feed	बिरामी शिशुले दुध चुस्न तथा निल्न नसकेमा महल ६ को ५ मा गोलो घेरा लगाउनुपर्दछ ।
		Bulging fontanelle	बिरामी शिशुको तालु उक्सेको भए महल ६ को ६ मा गोलो घेरा लगाउनु पर्दछ ।
		Umbilicus infection to skin	बिरामी शिशुको नाइटोको रातोपना छालासम्म फैलिएको भए महल ६ को ७ मा गोलो घेरा लगाउनुपर्दछ ।
		Umbilicus red or Pus	बिरामी शिशुको नाइटो रातो भएको भए वा पिप भएमा महल ६ को ८ मा गोलो घेरा लगाउनुपर्दछ ।
		Temp >३७.५	बिरामी शिशुको तापक्रम ३७.५ डिग्री सेल्सियसभन्दा बढी भए महल ६ को ९ मा गोलो घेरा लगाउनुपर्दछ ।
		Temp <३५.५ C	बिरामी शिशुको तापक्रम ३५.५ डिग्री सेल्सियसभन्दा कम भएमहल ६ को १० मा गोलो घेरा लगाउनुपर्दछ ।
		Skin pustules: Severe or>१०	बिरामी शिशुको छालामा फोकाहरू धेरै (१० वा सो भन्दाबढी) वा एउटा मात्र पनि ठुलो पिलो भए महल ६ को ११ मा गोलो घेरा लगाउनुपर्दछ ।
		Skin pustules<१०	बिरामी शिशुको छालामा साना, साना फोकाहरू (१० भन्दाकम) भए महल ६ को १२ मा गोलो घेरा लगाउनुपर्दछ ।
		Lethargic /Unconscious	बिरामी शिशु सुस्त वा बेहोस भए महल ६ को १३ मा गोलो घेरा लगाउनुपर्दछ ।
		Less than normal movement	बिरामी शिशुको चलाई सामान्यभन्दा कम भए महल ६ को १४ मा गोलो घेरा लगाउनु पर्दछ ।



महल नं.	महल शीर्षक		निर्देशन
		Jaundice up to hands and feet	विरामी शिशुको हात र पैतालासम्म कमलपित्त फैलिएको भए महल ६ को १५ मा गोलो घेरा लगाउनु पर्दछ ।
		Jaundice	विरामी शिशुलाई कमलपित्त भएको (शिशुको हात र पैतालासम्म नफैलिएको) भए महल ६ को १६ मा गोलो घेरा लगाउनु पर्दछ ।
		Pus from Eye	विरामी शिशुको आँखाबाट पिप बगेको भए महल ६ को १७ मा गोलो घेरा लगाउनु पर्दछ ।
७ and ८	Diarrhoea	Yes	विरामी शिशुमा पखालाको चिन्ह तथा लक्षण भएमा महल ८ को १ मा र नभएमा २ मा गोलो घेरा लगाउनुपर्दछ । पखालाको लक्षण भएमा मात्र सोसँग सम्बन्धित महल ७ का लक्षण हरू सोधी परीक्षण गर्नुपर्दछ ।
		No	विरामी बच्चालाई पखाला नलागेको भए महल ८ को २ मा गोलो घेरा लगाउनु पर्दछ । नोट : झाडा पखालाको जाँच गरिसकेपछि प्रत्येक बच्चाको महल ९ मा उल्लेख गरिएका Breast feeding problem/Low weight का बारेमा अनिवार्यरूपमा परीक्षण गर्नुपर्दछ ।
		How many days:	विरामी शिशुलाई कति दिनदेखि पखाला लागेको हो ? सो सोधी महल ८ को खाली ठाउँमा दिन अंकमा (१,२, ..... ) लेख्नुपर्दछ ।
		Blood	विरामी शिशुको दिसामा रगत देखिएको भए महल ८ को ३ मा गोलो घेरा लगाउनुपर्दछ ।
		Lethargic/Unconscious	विरामी शिशु सुस्त (Lethargic) वा बेहोस (Unconscious) भए महल ८ को ४ मा गोलो घेरा लगाउनुपर्दछ ।
		Restless/Irritable	विरामी शिशु छटपटिने वा झिझिने भए महल ८ को ५ मा गोलो घेरा लगाउनुपर्दछ ।
		Sunken eyes	विरामी शिशुको आँखा गढेको भए महल ८ को ६ मा गोलो घेरा लगाउनुपर्दछ ।
		Skin pinch very slowly	विरामी शिशुको पेटको छाला तानेर छोड्दा धेरै बिस्तारै (२ सेकेन्डभन्दा बढी समय) फर्किन्छ भने महल ८ को ७ मा गोलो घेरा लगाउनुपर्दछ ।
		Skin pinch slowly	विरामी शिशुको पेटको छाला तानेर छोड्दा बिस्तारै (२ सेकेन्डसम्म) फर्किन्छ भने महल ८ को ८ मा गोलो घेरा लगाउनुपर्दछ ।
९ and १०	Low weight/Feeding Problem	Breastfed	विरामी शिशुले स्तनपान गर्ने गरेको भए महल १० को १ मा गोलो घेरा लगाउनुपर्दछ ।
		Difficult feeding	विरामी शिशुलाई स्तनपान/खानासम्बन्धी समस्या भए महल १० को २ मा गोलो घेरा लगाउनुपर्दछ ।
		How many times in २४ hours: _____	विरामी शिशुलाई अन्तिम २४ घण्टामा कति पटक स्तनपान गराइएको थियो भनी सोधेर महल १० को खालीठाउँमा पटक अंकमा (१, २, .... ) लेख्नुपर्दछ ।
		Receive other food/ drinks	विरामी शिशुलाई अन्य खानेकुरा वा झोल पदार्थ खुवाएको भए महल १० को ३ मा गोलो घेरा लगाउनुपर्दछ ।
		How often: _____ times	यदि महल १० को ३ मा गोलो घेरा लगाइएको भए विरामी शिशुलाई कति पटक अन्य खानेकुरा वा झोल पदार्थ खुवाएको थियो भनी सोधेर महल १० को खालीठाउँमा पटक अंकमा (१,२, ..... ) लेख्नुपर्दछ ।
		Feed by bottle	विरामी शिशुलाई बोतलबाट खुवाएको भए महल १० को ४ मा गोलो घेरा लगाउनुपर्दछ ।
		Feed by spoon	विरामी शिशुलाई चम्चाबाट खुवाएको भए महल १० को ५ मा गोलो घेरा लगाउनुपर्दछ ।
		Very low weight	विरामी शिशुको उमेरअनुसार धेरै कम तौल भए महल १० को ६ मा गोलो घेरा लगाउनुपर्दछ । (बृद्धि अनुगमन चार्टको रातो खण्डमा परेमा)
		Low weight	विरामी शिशुको उमेरअनुसार कमतौल भए महल १० को ७ मा गोलो घेरा लगाउनुपर्दछ । (बृद्धि अनुगमन चार्टको पहेँलो खण्डमा परेमा)
		Normal weight	विरामी शिशुको उमेरअनुसार तौल सामान्य (Normal weight) भए महल १० को ८ मा गोलो घेरा लगाउनुपर्दछ । (बृद्धि अनुगमन चार्टको हरियो खण्डमा परेमा)
Oral Ulcer/Thrush	विरामी शिशुको मुखभित्र घाउ वा सेतो दाग भए महल १० को ९ मा गोलो घेरा लगाउनुपर्दछ ।		
यदि विरामी शिशुलाई तुरुन्त उपचार केन्द्रमा प्रेषण गर्नुपर्ने कारण छैन भने र स्तनपान गराउन गाह्रो भएको छ वा स्तनपान २४ घण्टामा ८ पटक भन्दा कम गराइन्छ वा अरु दुध/झोल कुरा खुवाइन्छ वा उमेर अनुसार तौल कम छ भने मात्र Breastfeeding Assess गर्नुपर्दछ ।			

महल नं.	महल शीर्षक			निर्देशन
११ and १२	Assess breast feeding	Includes all ४ points of attachment	Yes	शिशुलाई स्तनपान गराउँदा स्तन सम्पर्कका ४ चिन्हहरू: चिउँडोले स्तन छोएको (१), मुख पूरा खोलेको (२), शिशुको तल्लो ओठ बाहिर फर्केको (३) र स्तनको कालो भाग शिशुको मुखको तलभन्दा माथितिर धेरै देखिएको (४) गरी ४ वटै अवस्था छ भने Yes मानी महल १२ को १ मा गोलो घेरा लगाउनुपर्दछ ।
			No	सही स्तन सम्पर्क (Good Attachment) को माथि उल्लिखित सम्पूर्ण (४ वटै) चिन्ह नभएमा No मानी महल १२ को २ मा गोलो घेरा लगाउनुपर्दछ ।
		Includes all ४ points of Position	Yes	शिशुलाई स्तनपान गराउँदाका ४ सही आसनका चिन्हहरू: शिशुको टाउको र जीउ सीधा पारेर समातेको (१), शिशुको मुख स्तनतिर फर्काएर शिशुको नाक स्तनको मुन्टोको ठीक अगाडि पारेको (२), शिशुको शरीर आफ्नो जीउसँग टाँसेर राखेको (३), र शिशुको गर्धन र काँधमात्र नभई सम्पूर्ण शरीरलाई नै हातले आड दिइराखेको (४) मध्ये यी चारवटै सही आसन अपनाएको भए Yes मानी महल १२ को ३ मा गोलो घेरा लगाउनुपर्दछ ।
			No	सही आसन (Good Position) को माथि उल्लिखित सम्पूर्ण (४ वटै) चिन्ह नभएमा No मानी महल १२ को ४ मा गोलो घेरा लगाउनुपर्दछ ।
		Suckling: Effectively	Yes	शिशुले दूध चुस्दा बिस्तारै, गहिरोसित, कहिले—काहीं अडिई, अडिई दूध चुस्छ, शिशुले दूध निलेको घाँटीमा देखिन्छ र दूध निलेको आवाज पनि सुन्न सकिन्छ जस्ता सबै चिन्हहरू देखिएको भए Yes मानी महल १२ को ५ मा गोलो घेरा लगाउनुपर्दछ ।
			No	प्रभावकारी चुसाई (Suckling Effectively) को माथि उल्लिखित सम्पूर्ण चिन्ह नभएमा No मानी महल १२ को ६ मा गोलो घेरा लगाउनुपर्दछ ।
१३	Major Classifications		माथि उल्लेखभएका Sign and Symptom को आधारमा प्रोटोकल अनुसार बिरामीको रोगको वर्गीकरण (Major Classifications) प्राथमिकताको आधारमा मुख्यलाई पहिलो, त्यसपछि दोस्रो गरी क्रमशः महल १३ मा लेख्नुपर्दछ । उल्लिखित शिकायत कुनै नपाइए तापनि कम्तीमा दुई वर्गीकरण (PSBI/LBI/NBI) मध्ये कुनै १ र Problem/No Feeding problem मध्ये कुनै १ खुलाउनुपर्दछ ।	
	Others		CB-IMNCI Treatment Chart Booklet मा उल्लेख भएका बर्गिकरण बाहेक अन्य कुनै समस्या भएमा यस कोठामा उल्लेख गर्ने ।	
१४	Number of classifications		बिरामी बच्चाकोमा पाइएका लक्षण तथा चिन्हका आधारमा महल १४ मा गरिएका Classification हरूको जम्मा सङ्ख्या (अन्य समेत) लेख्नुपर्दछ ।	
१५	ICD code		बिरामी बच्चाको रोगको वर्गीकरण अनुसार मुख्य वर्गीकरण (Major Classification) प्राथमिकताको आधारमा मुख्य रोगको ICD code महल १५ मा लेख्नुपर्दछ । सोही ICD code कोड अनुसार मासिक प्रतिवेदन फाराम (९.३ ) को Morbidity को सम्बन्धित महलमा समायोजन गरी प्रतिवेदन गर्नु पर्दछ ।	
१६ and १७	Medicine		बिरामीको उपचारका लागि प्रयोग गरिएका औषधीहरू (Ampicillin & Amoxicillin) परिमाणसमेत खुल्ने गरी स्पष्टसँग यस महलमा लेख्नुपर्दछ ।	
	Gentamicin		यदि Gentamicin औषधी (सुई) प्रयोग गरी उपचार गरिएको भए दिइएको डोज अनुसार महल १६ को सम्बन्धित अङ्कमा गोलो लगाउनुपर्दछ ।	
१८ and १९	Counselling to mother		Breast feeding	स्तनपान सम्बन्धी सल्लाह आमालाई दिइएको भए महल १९ को १ मा गोलो घेरा लगाउनुपर्दछ ।
			Keep warm	शिशुलाई न्यानो राख्ने सम्बन्धी सल्लाह आमालाई दिइएको भए महल १९ को २ मा गोलो घेरा लगाउनुपर्दछ ।
			Immediate visit	शिशुको स्वास्थ्य अवस्थामा सुधार हुन नसेकेमा वा खतराको लक्षण देखिएमा यथाशीघ्र थप उपचारका लागि स्वास्थ्य संस्थामा आउने सल्लाह दिइएको भए महल १९ को ३ मा गोलो घेरा लगाउनुपर्दछ ।
			Regular follow up	आमालाई नियमित फलोअप (अनुगमन) गर्ने सल्लाह दिइएको भए महल १९ को ४ मा गोलो घेरा लगाउनुपर्दछ ।
२० and २१	Treatment Outcome		Improved	बिरामी बच्चाको उपचार तथा व्यवस्थापन नतिजा अनुसार अवस्थामा सुधार आएमा महल २१ को १ मा गोलो घेरा लगाउनुपर्दछ ।
			Referred	बिरामी बच्चाको उपचार तथा व्यवस्थापन नतिजा प्रेषण गरेको खण्डमा महल २१ को २ मा गोलो घेरा लगाउनुपर्दछ ।
			LAMA /Absconded	बिरामीबच्चाको उपचार तथा व्यवस्थापन नतिजा अनुसार LAMA/Absconded मा महल २१ को ३ मा गोलो घेरा लगाउनुपर्दछ ।



महल नं.	महल शीर्षक		निर्देशन
		Death	बिरामी बच्चाको उपचार तथा व्यवस्थापन नतिजाअनुसार शिशुको मृत्यु भएको खण्डमा महल २१ को ४ मा गोलो घेरा लगाउनु पर्दछ ।
२२	Referred to		शिशुलाई प्रेषण गर्नुपर्ने भएमा प्रेषण गरेको स्वास्थ्य संस्थाको नाम महल २१ मा लेख्नुपर्दछ ।
२३, २४ and २५	Follow up	Date	शिशुलाई फलोअप (अनुगमनका) लागि ल्याएको भए सोको मिति (गते, महिना, साल) लेख्नुपर्दछ ।
		Improved	फलोअप समयमा शिशुको स्थिति पहिलेभन्दा सुध्रेको भएमा महल २५ को १ मा गोलो घेरा लगाउनुपर्दछ ।
		Same	फलोअपका समयमा शिशुको स्थिति पहिलेकै जस्तो भएमा महल २५ को २ मा गोलो घेरा लगाउनुपर्दछ ।
		Worse	फलोअपका लागि ल्याइएको मितिमा बच्चाको स्थिति पहिले भन्दा अझ खराब भएको रहेछ भने महल २५ को ३ मा गोलो घेरा लगाउनुपर्दछ । यस्ता बच्चालाई सोही संस्थाबाट थप उपचार व्यवस्थापन गर्नुपर्ने अवस्थामा पहिलेको Classification परिवर्तन हुने भएकोले पुनःदर्ता गरी बर्गिकरण तथा उपचार गर्नुपर्दछ ।
२६	Remarks		माथि उल्लेख भएबाहेक अन्य केही भए महल २५ मा उल्लेख गर्नुहोस् ।

IMNCI REGISTER FOR CHILDREN

SN., MRN, SRN	Date, Name, Caste and Ethnicity code, Address				Sex, Age, Weight, Temperature, and Referral		Patients sings and symptoms (Circle all the codes that													
							1. General danger signs (GDS)		2. Acute respiratory infection (ARI)		3. Diarrhoea		4. Fever							
1	2				3	4	5	6	7	8	9	10	11		12					
	Date	DD	MM	YY	Female	1	Yes	1	Yes	1	Yes	1	Yes		1					
							No	2	No	2	No	2	No		2					
	Name				Male	2	Unable to drink	3	Days:		Days		Days							
					Age in months						Blood		3	Malaria risk		Yes	3			
							Vomiting all	4	Respiratory rate		Lethergic/ Unconscious		4	Stiff neck		No		4		
	Caste				Weight (kg)								5	Nasal discharge				6		
					Temp (.C)						Irritable		5	Microscopic		+ve	7			
							Convulsion	5			Sunken Eyes		6	RDT		-ve	8			
	Ethnicity code				Referred by				Chest indrawing		1	Unable to drink		7	Falciparum		+ve	9		
					FCHV	1					2	Drinks eagerly		8	General rash		-ve	10		
	Address						Lethargic/ Unconscious	6	Stridor				9	Falciparum				11		
					PHC/ORC	2					Skin pinch very slowly		9	Non Falciparum				12		
	District												10	Hazy Cornea/Oral Ulcer (deep & spread)				13		
	Rural/Municipality, Ward no						HF	3	Wheezing				10	Skin pinch slowly				14		
													10	Pus from eye/ Oral ulcer				15		
													10					15		
	Date	DD	MM	YY	Female	1	Yes	1	Yes	1	Yes	1	Yes		1					
							No	2	No	2	No	2	No		2					
	Name				Male	2	Unable to drink	3	Days:		Days		Days							
					Age in months						Blood		3	Malaria risk		Yes	3			
	Caste				Weight (kg)		Vomiting all	4	Respiratory rate		Lethergic/ Unconscious		4	Stiff neck		No		4		
					Temp (.C)								5	Nasal discharge				6		
											Irritable		5	Microscopic		+ve	7			
							Convulsion	5			Sunken Eyes		6	RDT		-ve	8			
	Ethnicity code				Referred by				Chest indrawing		1	Unable to drink		7	Falciparum		+ve	9		
					FCHV	1					2	Drinks eagerly		8	General rash		-ve	10		
	Address						Lethargic/ Unconscious	6	Stridor				9	Falciparum				11		
					PHC/ORC	2					Skin pinch very slowly		9	Non Falciparum				12		
	District												10	Hazy Cornea/Oral Ulcer (deep & spread)				13		
	Rural/Municipality, Ward no						HF	3	Wheezing				10	Skin pinch slowly				14		
													10	Pus from eye/ Oral ulcer				15		
													10					15		
	Date	DD	MM	YY	Female	1	Yes	1	Yes	1	Yes	1	Yes		1					
							No	2	No	2	No	2	No		2					
	Name				Male	2	Unable to drink	3	Days:		Days		Days							
					Age in months						Blood		3	Malaria risk		Yes	3			
	Caste				Weight (kg)		Vomiting all	4	Respiratory rate		Lethergic/ Unconscious		4	Stiff neck		No		4		
					Temp (.C)								5	Nasal discharge				6		
											Irritable		5	Microscopic		+ve	7			
							Convulsion	5			Sunken Eyes		6	RDT		-ve	8			
	Ethnicity code				Referred by				Chest indrawing		1	Unable to drink		7	Falciparum		+ve	9		
					FCHV	1					2	Drinks eagerly		8	General rash		-ve	10		
	Address						Lethargic/ Unconscious	6	Stridor				9	Falciparum				11		
					PHC/ORC	2					Skin pinch very slowly		9	Non Falciparum				12		
	District												10	Hazy Cornea/Oral Ulcer (deep & spread)				13		
	Rural/Municipality, Ward no						HF	3	Wheezing				10	Skin pinch slowly				14		
													10	Pus from eye/ Oral ulcer				15		
													10					15		

apply)				Classification & Code			Treatment and counseling							Referred to	Follow up			Remarks																						
5. Ear infection		6. Nutrition status		Major classifications	Number	ICD Code	Medicine		Counseling to mother		Treatment Outcome		Date (DDMMYY)		Result																									
13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29																								
Yes	1	Severe wasting	1					Food	1	Improved	1			Day:	Improved	1																								
No	2																																							
Ear pain	3	Oedema feet	2																			Fluid	2	Referred	2		Day:	Improved	1											
Ear discharge	4	Very low weight	3					Immediate visit	3	Referred	2		Day:	Improved	1																									
		Low weight	4																															Immediate visit	3	Referred	2		Day:	Improved
Days:		Normal weight	5																				3	Referred	2		Month:	Same	2											
		MUAC							3	Referred	2		Month:	Same	2																									
		Red	6																																3	Referred	2		Month:	Same
Tender swelling behind the ear	5	Yellow	7															Others				4	LAMA/ Absconded	3			Year:	Worse	3											
		Green	8					4	LAMA/ Absconded	3		Year:	Worse	3																										
		Severe pallor	9																														4	LAMA/ Absconded	3		Year:	Worse	3	
		Some pallor	10																																					
Yes	1	Severe wasting	1					Food	1	Improved	1			Day:	Improved	1																								
No	2																																							
Ear pain	3	Oedema feet	2																			Fluid	2	Referred	2		Day:	Improved	1											
Ear discharge	4	Very low weight	3					Immediate visit	3	Referred	2		Day:	Improved	1																									
		Low weight	4																															Immediate visit	3	Referred	2		Day:	Improved
Days:		Normal weight	5																				3	Referred	2		Month:	Same	2											
		MUAC							3	Referred	2		Month:	Same	2																									
		Red	6																																3	Referred	2		Month:	Same
Tender swelling behind the ear	5	Yellow	7															Others				4	LAMA/ Absconded	3			Year:	Worse	3											
		Green	8					4	LAMA/ Absconded	3		Year:	Worse	3																										
		Severe pallor	9																														4	LAMA/ Absconded	3		Year:	Worse	3	
		Some pallor	10																																					

IMNCI REGISTER FOR CHILDR

SN, MRN, SRN	Date, Name, Caste and Ethnicity code				Sex, Age, Weight, Temperature, and Referral		Patients sings and symptoms (Circle all the codes)										
							1. PSBI/LBI/NBI/Pneumonia			2. Diarrhoea		3. Breast feeding problem/Low weight					
1	2				3	4	5		6	7		8	9				
	Date	DD	MM	YY	Female	1	Convulsion		1	Yes		1	Breastfed				
							Respiratory rate (RR):					1	Difficult feeding				
	Name of Mother				Male	2	Severe chest indrawing		2	No		2	How many times in 24 hours				
							Nasal flaring		3			2					
					Age in weeks		Grunting		4	How many days?			Receive other food/ drinks				
	Name of Child						Unable to feed		5								
					Weight (kg)		Buldging fontanelle		6	Blood		3	How often? Times:				
							Umbilicus infection to skin		7								
	Caste				Temp (.C)		Umbilicus red or with Pus		8	Lethargic/ Unconscious		4	Feed by bottle				
							Temp >37.5 C		9				Feed by spoon				
					Referred by		Temp <35.5 C		10	Restless/ Irritable		5	Very low weight				
	Ethnicity Code						Skin pustules: Severe or >10		11								
	Address:				FCHV	1	Skin pustules: < 10		12	Sunken eyes		6	Low weight				
	District						Lethargic/ Unconscious		13								
					PHC/ORC	2	Less than normal movement		14	Skin pinch very slowly		7	Normal weight				
	Rural/ Municipality, Ward no.						Jaundice upto hands feet		15								
					HF	3	Jaundice		16	Skin pinch slowly		8	Oral Ulcer/Thrush				
							Pus from Eye		17								
	Date	DD	MM	YY	Female	1	Convulsion		1	Yes		1	Breastfed				
							Respiratory rate (RR):					1	Difficult feeding				
	Name of Mother				Male	2	Severe chest indrawing		2	No		2	How many times in 24 hours				
							Nasal flaring		3								
					Age in weeks		Grunting		4	How many days?			Receive other food/ drinks				
	Name of Child						Unable to feed		5								
					Weight (kg)		Buldging fontanelle		6	Blood		3	How often? Times:				
							Umbilicus infection to skin		7								
	Caste				Temp (.C)		Umbilicus red or with Pus		8	Lethargic/ Unconscious		4	Feed by bottle				
							Temp >37.5 C		9				Feed by spoon				
					Referred by		Temp <35.5 C		10	Restless/ Irritable		5	Very low weight				
	Ethnicity Code						Skin pustules: Severe or >10		11								
	Address:				FCHV	1	Skin pustules: < 10		12	Sunken eyes		6	Low weight				
	District						Lethargic/ Unconscious		13								
					PHC/ORC	2	Less than normal movement		14	Skin pinch very slowly		7	Normal weight				
	Rural/ Municipality, Ward no.						Jaundice upto hands feet		15								
					HF	3	Jaundice		16	Skin pinch slowly		8	Oral Ulcer/Thrush				
							Pus from Eye		17								
	Date	DD	MM	YY	Female	1	Convulsion		1	Yes		1	Breastfed				
							Respiratory rate (RR):					1	Difficult feeding				
	Name of Mother				Male	2	Severe chest indrawing		2	No		2	How many times in 24 hours				
							Nasal flaring		3								
					Age in weeks		Grunting		4	How many days?			Receive other food/ drinks				
	Name of Child						Unable to feed		5								
					Weight (kg)		Buldging fontanelle		6	Blood		3	How often? Times:				
							Umbilicus infection to skin		7								
	Caste				Temp (.C)		Umbilicus red or with Pus		8	Lethargic/ Unconscious		4	Feed by bottle				
							Temp >37.5 C		9				Feed by spoon				
					Referred by		Temp <35.5 C		10	Restless/ Irritable		5	Very low weight				
	Ethnicity Code						Skin pustules: Severe or >10		11								
	Address:				FCHV	1	Skin pustules: < 10		12	Sunken eyes		6	Low weight				
	District						Lethargic/ Unconscious		13								
					PHC/ORC	2	Less than normal movement		14	Skin pinch very slowly		7	Normal weight				
	Rural/ Municipality, Ward no.						Jaundice upto hands feet		15								
					HF	3	Jaundice		16	Skin pinch slowly		8	Oral Ulcer/Thrush				
							Pus from Eye		17								

EN AGED BELOW 2 MONTHS

that apply)				Classification & Code			Treatment and Counselling					Referred to	Follow up		Remarks						
	4. Assess breast feeding			Major classifications	Number	ICD Code	Medicine		Counselling to mother		Treatment Outcome		Date (DDMMYY)	Result							
10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26					
1	Includes all 4 points of attachment	Yes	1			Ampicillin	1	Breast feeding	1	Improved	1			Improved	1						
2						Amoxycillin	2														
3		No	2																		
4	Includes all 4 points of Position	Yes	3		Number of classification:			Keep warm	2	Referred	2			Same	2						
5																					
6		No	4																		
7	Suckling: Effectively	Yes	5		ICD code for one major diagnosis	If Gentamycin		Immediate visit	3	LAMA/ Absconded	3			Worse	3						
8				Others		1	5														
9		No	6			2	6	Regular follow up	4	Death	4										
1						3	7														
2	Includes all 4 points of attachment	Yes	1			Ampicillin	1	Breast feeding	1	Improved	1			Improved	1						
3						Amoxycillin	2														
4		No	2																		
5	Includes all 4 points of Position	Yes	3		Number of classification:			Keep warm	2	Referred	2			Same	2						
6																					
7		No	4																		
8	Suckling: Effectively	Yes	5		ICD code for one major diagnosis	If Gentamycin		Immediate visit	3	LAMA/ Absconded	3			Worse	3						
9				Others		1	5														
1		No	6			2	6	Regular follow up	4	Death	4										
2						3	7														
3	Includes all 4 points of attachment	Yes	1			Ampicillin	1	Breast feeding	1	Improved	1			Improved	1						
4						Amoxycillin	2														
5		No	2																		
6	Includes all 4 points of Position	Yes	3		Number of classification:			Keep warm	2	Referred	2			Same	2						
7																					
8		No	4																		
9	Suckling: Effectively	Yes	5		ICD code for one major diagnosis	If Gentamycin		Immediate visit	3	LAMA/ Absconded	3			Worse	3						
1				Others		1	5														
2		No	6			2	6	Regular follow up	4	Death	4										
3						3	7														
4	Includes all 4 points of attachment	Yes	1			Ampicillin	1	Breast feeding	1	Improved	1			Improved	1						
5						Amoxycillin	2														
6		No	2																		
7	Includes all 4 points of Position	Yes	3		Number of classification:			Keep warm	2	Referred	2			Same	2						
8																					
9		No	4																		
1	Suckling: Effectively	Yes	5		ICD code for one major diagnosis	If Gentamycin		Immediate visit	3	LAMA/ Absconded	3			Worse	3						
2				Others		1	5														
3		No	6			2	6	Regular follow up	4	Death	4										
4						3	7														

जात/जाती अनुसार नवजातशिशु तथा बालरोगको एकीकृत व्यवस्थापन (IMNCI) सेवा पाएका सेवाग्राहीको  
समायोजन फारम (Aged 2-59 Months)

जात/जाती	लि॰	महिना												जम्मा
		श्रावन	भाद्र	अस्विन	कार्तिक	मंसिर	पौष	माघ	फाल्गुन	चैत	बैसाख	जेष्ठ	असार	
१	२	३	४	५	६	७	८	९	१०	११	१२	१३	१४	१५
दलित	महिला													
	पुरुष													
जनजाति	महिला													
	पुरुष													
मधेसी	महिला													
	पुरुष													
मुस्लिम	महिला													
	पुरुष													
ब्राह्मण/क्षेत्री	महिला													
	पुरुष													
अन्य	महिला													
	पुरुष													
जम्मा														

जात/जाती अनुसार नवजातशिशु तथा बालरोगको एकीकृत व्यवस्थापन (IMNCI) सेवा पाएका सेवाग्राहीको  
समायोजन फारम (Aged Below 2 Month)

जात/जाती	लि॰	महिना												जम्मा
		श्रावन	भाद्र	अस्विन	कार्तिक	मंसिर	पौष	माघ	फाल्गुन	चैत	बैसाख	जेष्ठ	असार	
१	२	३	४	५	६	७	८	९	१०	११	१२	१३	१४	१५
दलित	महिला													
	पुरुष													
जनजाति	महिला													
	पुरुष													
मधेसी	महिला													
	पुरुष													
मुस्लिम	महिला													
	पुरुष													
ब्राह्मण/क्षेत्री	महिला													
	पुरुष													
अन्य	महिला													
	पुरुष													
जम्मा														