

رہنما کتاب برائے

# کمیونٹی کی جاری محفوظ ویکسی نیشن کے تربیت کار (سی سی پی وی)



خواتین کمیونٹی موبلائزرز (ایف سی ایمز) کے تربیت کار اور  
مرد کمیونٹی موبلائزرز (سی ایمز) کے تربیت کار



03	تعارف
03	ایف سی ایم/سی ایبز کے تربیت کاروں کے لیے رہنما کتاب کے مقاصد
03	رہنما کتاب کو کون استعمال کرے گا؟
03	اس رہنما کتاب کے ساتھ استعمال ہونے والا اضافی تربیتی مواد
04	کیونٹی میٹنگ کے انعقاد کے دوران ایف سی ایم/سی ایبز کے لئے اہم اقدامات
06	مہم سے پہلے کے کام
07	مہم کے دوران کے کام
08	مہم کے بعد کے کام
11	سیشن 1: تعارف
12	سیشن 2: بچوں کو بیماری سے بچانا:
14	سیشن 3: باہمی ابلاغ:
17	ایک مہم کے دوران گھر کے دورہ کی منصوبہ بندی کریں برائے ایف سی ایم/سی ایبز
21	سیشن 4: ویکسین وائل کی دیکھ بھال (Vaccine Vial Management)
22	سیشن 5: کولڈ چین منجمنٹ (Cold Chain Management)
24	سیشن 6: پولیو کے قطرے پلانا
25	سیشن 7: انگلی پر نشان لگانا
26	سیشن 8: دروازے پر نشان لگانا
30	سیشن 9: ٹیلی شیٹ
33	سیشن 10: فیلڈ بک اور ڈیٹا کی ترتیب کا فارم برائے ایف سی ایم/سی ایبز:
37	سیشن 11: مائیکرو پلاننگ اور ایف سی ایم/سی ایبز کی نقل و حرکت
39	سیشن 12: سیکورٹی بریفنگ
42	سیشن 13: موثر کیونٹی میٹنگ کے انعقاد کے رہنما اصول
45	ضمیمہ 1: حفاظتی ٹیکوں کے معمول کا شیڈیول
47	ضمیمہ 2: ویکسین وائل کے مراحل
49	ضمیمہ 3: موثر کیونٹی میٹنگ کے انعقاد کے اقدامات
51	ضمیمہ 4: کیونٹی مو بلانسرز کے پارٹنرز کو جاننا اور ان سے بہتر روابط قائم کرنا

### رہنما کتاب برائے ایف سی ایم/سی ایبز کے تربیت کار کا ہدف

اس رہنما کتاب کا مقصد یہ ہے کہ ماسٹر ٹریژر کو ایک سادہ اور استعمال میں آسان حوالے کی کتاب فراہم کی جائے جسے وہ خواتین کمیونٹی موبیلائزرا اور مرد کمیونٹی موبیلائزری کی تربیت کے دوران حوالے کے طور پر استعمال کر سکے۔ اس رہنما کتاب میں وہ تمام ضروری معلومات موجود ہیں جو اس کی یقین دہانی کر سکیں کہ ہر ایف سی ایم/سی ایبز ہر پچھلے تک پولیو کی ویکسین کے ساتھ پہنچ سکے۔

### اس رہنما کتاب کو کون استعمال کرے گا؟

یہ رہنما کتاب ایف سی ایم/سی ایبز کی تربیت کے دوران ماسٹر ٹریژر کے استعمال کے لیے ہے۔

### اس رہنما کتاب کے ساتھ استعمال ہونے والا اضافی مواد

**فلش کارڈ:** فلش کارڈوں کو ایف سی ایم/سی ایبز کے ساتھ مل جل کر تربیت کے لیے استعمال کیا جائے۔ ان کو موجودہ علم کی جانچ کے لیے بھی استعمال کیا جاسکتا ہے۔ حاصل شدہ علم کی جانچ کے لیے فلش کارڈوں کو سوال/جواب کے طور پر بھی استعمال کیا جاسکتا ہے، مثلاً شرکاء کو دو ٹیموں یا جوڑیوں میں تقسیم کریں اور ان میں مقابلہ کروائیں۔ سہولت کار تمام شرکاء سے سوالات پوچھے گا اور درست جواب دینے والے کو ایک پوائنٹ ملے گا۔

**تربیتی ویڈیو:** اس کی تیاری جاری ہے اور اکتوبر 2015 کی مہم سے پہلے دستیاب ہوگی۔ یہ ویڈیو تربیتی مقاصد کے لیے استعمال ہوں گی اور ان میں آئی پی سی کی مہارت، کمیونٹی کی میٹنگ کے انعقاد کے رہنما اصولوں اور عملی میدان میں کام کرنے والے کارکنان کے کلیدی لمحات کو نمایاں کیا جائے گا۔

**مشاورتی کارڈز:** صحت، خوراک، ماں کے دودھ اور پولیو وغیرہ کے موضوعات کے حوالے سے مشاورتی کارڈوں کو بھی ایف سی ایم/سی ایبز کی تربیت کے لیے استعمال کیا جائے گا۔ کمیونٹی میٹنگ کے دوران یا گھروں کے دروازہ پر استعمال کرنے کے لیے ایف سی ایم/سی ایبز کو مشاورتی کارڈ دینے جائیں گے۔

### اہم مخفقات:

- ◀ خواتین کمیونٹی موبیلائزری: ایف سی ایم
  - ◀ کمیونٹی کی جاری محفوظ ویکسی نیشن: سی سی پی وی
  - ◀ یونین کونسل کمیونیکیشن آفیسر: پی سی او
  - ◀ کمیونٹی موبیلائزری: ایف سی ایم
  - ◀ سوشل موبیلائزری: ایس ایم
- پورے مینوکل میں مخفقات کو استعمال کیا جائے گا



# کیونٹی میٹنگ کے انعقاد کے دوران ایف سی ایم/سی ایبز کے لیے اہم اقدامات

قدم 1: میٹنگ کے مقاصد کیا ہیں؟



قدم 2: لاجسٹک کو ترتیب دینا



قدم 3: متعلقہ کیونٹی ارکان کی نشاندہی اور ان کو میٹنگ میں دعوت دینا



قدم 4: میٹنگ کے لیے تیاری



قدم 5: میٹنگ کے روز



قدم 6: میٹنگ کا انعقاد کروانا



قدم 7: فالو اپ اور فیڈ بیک



## خواتین کمیونٹی موبیلائزراور کمیونٹی موبیلائز (ایف سی ایم/سی ایم) کے اہم ترین کام

### مہم سے پہلے کے کام

ہر ایک ایف سی ایم/سی ایم کو جہاں وہ مقیم ہیں اس کمیونٹی کے گھروں کی ایک مخصوص تعداد دی جائے گی جن تک وہ ایک ماہ کے دوران باآسانی پہنچ سکتے ہیں۔

ایف سی ایم/سی ایم فیلڈ بک میں ۵ برس سے کم عمر بچوں کی فہرست بنائیں گے جن میں نام، جنس، تاریخ پیدائش، والدین کے نام اور گھر کا ظاہری پتہ درج کیا جائے گا تاکہ اس علاقے کے لوگ اسکی باآسانی شناخت کر سکیں اور مجموعی تعداد کو ریکارڈ کیا جاسکے۔ اس کو مائیکرو پلان میں شامل کیا جائے گا۔

اے این سی، ٹی ٹی ویکیسی نیشن اور صحت کے اداروں میں بچوں کی پیدائش کے عمل کو بڑھاوا دینے کے علاوہ نومولود بچوں کے معمول کے حفاظتی ٹیکوں کی یقین دہانی کے لیے ایف سی ایم/سی ایم حاملہ/دودھ پلانے والی ماؤں کی فہرست بنائیں گے۔

اگر علاقے میں نئے بچے آئیں یا کوئی بچہ پیدا ہو تو (اس کی یقین دہانی کے لیے کہ تمام بچوں کو شامل کر لیا گیا ہے ہر مہم کے بعد ویکیسی نیشن دیئے جانے والے بچوں کا موازنہ ٹیلی شیٹ کے کیا جائے) ہر مہم سے پہلے اس فہرست کو اپ ڈیٹ (update) کریں۔

ایف سی ایم/سی ایم اپنے علاقے میں کام کرنے کے لیے مقرر کردہ ٹیم کا نمبر اور ارکان کے نام، ان کے فون نمبر (اگر دستیاب ہوں) لیں گے اور وہ اپنے علاقے میں کام کرنے والی ٹیموں کے ساتھ قریبی طور پر مل کام کریں گے:

- الف۔ مائیکرو پلانز کی تازہ کاری میں امداد
- ب۔ ویکیسی نیشن ٹیموں کی عملی میدان میں نقل حرکت کے منصوبوں کا کوئٹیر (share) کرنا
- پ۔ جہاں ضرورت ہو وہاں ویکیسی نیشن کے مشنر کے منصوبہ کو بنانا اور حتمی صورت دینا،
- ت۔ حتمی صورت دیئے گئے منصوبوں پر علیحدہ علیحدہ سپروائیزر اتفاق کریں گے اور ان پر دستخط کریں گے اور ان کی کاپیز (copies) کو سپروائیزر اور ٹیم میں تقسیم کیا جائے گا۔

ایف سی ایم/سی ایم سے پہلے ٹیم سے ملیں گے اور مہم کے دنوں کے دوران وہ ٹیم کے ساتھ گھر گھر نقل و حرکت کریں گے تاکہ ان بچوں کی ویکیسی نیشن کریں جنہیں کم/بالکل بھی ویکیسین نہ ہوئی ہو۔

بچوں اور حاملہ خواتین یا دودھ پلانے والی ماؤں کو بھیجنے کے لیے ایف سی ایم/سی ایم اپنے سپرد کردہ علاقہ میں قریبی صحت کی سہولت کی نشاندہی کریں گی/گے: اس مرکز پر معمول کے حفاظتی ٹیکے دینے والے صحت کے کارکن کا فون کا رابطہ اور نام حاصل کریں گے۔ ایف سی ایم/سی ایم اپنی کمیونٹی میں بااثر کلیدی افراد کی نشاندہی کریں گے اور انکار کرنے والوں کو ویکیسین کے لیے راضی کرنے کے لیے ان کو اپنے ساتھ شامل کریں گے۔

پولیو، پولیو پلس اور معمول کے حفاظتی ٹیکوں کی گھر گھر موبیلائزیشن کے لیے ایف سی ایم/سی ایم ماہانہ منصوبہ تشکیل دیں گے۔

پولیو اور پولیو پلس کے لیے گھر گھر موبیلائزیشن:

سرپرست/والدہ/والد اور کمیونٹی کو آئیندہ مہم کی درست تاریخوں کے بارے میں آگاہی دی جاتی ہے؛ OPV کی اہمیت کے بارے میں زور

دیں (بچوں کو معذوری سے بچانے کا صرف یہی ایک طریقہ ہے؛ پولیو لا علاج ہے اور اس کا کوئی علاج نہیں ہے)؛ پولیو کا باعث بننے والے جراثیم سے بچنے کے لیے خاص اوقات میں ہاتھوں کا دھونا؛ تمام ویکسیوں کو قبول کریں، بشمول بچوں کے لیے او پی وی؛ اور صحت اور صفائی کی اہم ترین چیزوں کو بڑھاوا دیں مثلاً ORS، صرف ماں کا دودھ پلانا (اگر بچہ ۶ ماہ یا اس سے کم عمر ہو)؛ بچی/والدہ کی خوراک، لازمی دودھ پلانا، بچاؤ کے اقدامات، ڈائریا اور نمونیا وغیرہ۔

ایف سی ایم/سی ایم تمام رہ جانے والے بچوں HH کے گھروں کا دورہ کریں گے (اگر ضرورت پڑے تو اثر و رسوخ رکھنے والے influencers کو شامل کریں) catchment کے علاقے میں انکار کرنے والوں/عدم دستیابی والوں کے حل کے لیے ضروری اقدامات اٹھائیں اور یا تو ویکسی نیشن ٹیم کی رہنمائی کریں کہ وہ ان کے ہاں دورہ کر لیں یا ویکسی نیشن کے لیے قریبی صحت کی سہولت کا دورہ کریں۔ معمول کے حفاظتی ٹیکوں کے لیے گھر مو بیلا نیشن:

قریب ترین صحت کی سہولت/حفاظتی ٹیکہ لگانے والے مقام کے بارے میں معلومات فراہم کریں جہاں وہ اپنے بچوں کو دیگر ویکسی نیشن دے سکتے ہیں (خاص طور پر اگر ان کے گزشتہ مہم کے دوران او پی وی رہ گئی ہے اور نمونولود ہیں یا ایسے بچے جن کی نشاندہی Zero Doses کی صورت میں ہوئی ہے)؛ ویکسی نیشن کے دن/تاریخ اور وقت کے بارے میں معلومات فراہم کریں؛ ان کی حوصلہ افزائی کریں کہ وہ ویکسی نیشن کے لیے اپنے بچوں کو ویکسی نیشن سینٹر لے کر جائیں تاکہ بچپن کی ویکسین کے ذریعے بچاؤ کی جا سکنے والے بیمار یوں سے ان کو بچایا جا سکے۔ علاقے میں ہونے والے سیشنوں کے بارے میں بتائیں اور جن بچوں کو ویکسین ہونی ہے/جورہ گئے ہیں ان کو معمول کے حفاظتی ٹیکوں کے لیے لانے کی یقین دہانی کے لیے لوگوں کو تاریخ/مقام (یا تو ہیلتھ ہاؤس ہو یا کسی دوسرے شخص کا گھر) کے بارے میں معلومات فراہم کریں اور علاقے کے LHW کے بارے میں معلومات فراہم کریں۔

حفاظتی ٹیکوں کا حوالہ دینے کے لیے ایف سی ایم/سی ایم مستقل طور پر ہیلتھ آفیسر/حفاظتی ٹیکے فراہم کرنے والے عملہ کے ساتھ رابطہ میں ہوں گے۔

## مہم کے دوران کے کام

انکار کرنے والوں اور رہ جانے والے تمام بچوں کی تبدیلی/ان تک رسائی کے لیے مشترکہ منصوبہ بندی سے ویکسی نیشن ٹیم کی معاونت کریں۔ انکار کرنے والے یا مو بیلا نیشن کے ایسے گھرانے جہاں تک ٹیم کو رسائی حاصل نہیں ہے اس کے بارے میں ایس ایم/یوسی او کو مطلع کریں اور اس حوالے سے اثر و رسوخ رکھنے والی اہم شخصیات کو شامل کریں۔

مہم کے اختتام پر روزانہ ویکسی نیشن ٹیم سے رہ جانے والے بچوں/انکار کرنے والوں کی فہرست حاصل کریں۔ ویکسی نیشن ٹیم کے ساتھ تعاون میں سہولت فراہم کریں، مہم کے دوسرے روزہ جانے والے گھروں کا دوبارہ دورہ کریں اور تبدیل ہونے والے/جن تک پہنچا گیا ان کی تعداد کو ریکارڈ کریں۔

ویکسی نیشن ٹیم سے تمام رہ جانے والے گھروں/بچوں اور انکار کرنے والوں کی فہرست حاصل کریں اور اسے ایس ایم/یوسی او کو فراہم کریں۔

## مہم کے بعد کے کام

باقی ماندہ رہ جانے والے گھروں/بچوں اور انکار کرنے والوں کے ہاں ویکسی نیشن ٹیم کے دوبارہ دورہ میں سہولت فراہم کریں اور سرپرستوں کی حوصلہ افزائی کریں کہ وہ قریبی صحت کے مرکز/حفاظتی ٹیکے فراہم کرنے والے مقام پر جائیں۔

سرپرستوں کے علاقے میں دیگر ویکسین کے لیے جن بچوں کو ویکسین ہونی ہے/جو رہ گئے ہیں ان کی فہرست تیار کریں اور ان کے گھروں کا دورہ کریں: معمول کے حفاظتی ٹیکوں کے سیشن اور بچے کو کون سے ویکسین دینی ہے اس کے بارے میں معلومات کے علاوہ مقام، دن/تاریخ اور وقت کے بارے میں بھی بتائیں۔

حفاظتی ٹیکوں کے مقام کے انچارج کے ہیلتھ ورکر (Health Worker) کے ساتھ تعاون کریں اور جن بچوں کی ویکسی نیشن ہونی ہے ان کی فہرست فراہم کریں اور اس کی یقین دہانی کریں کہ تمام بچوں کو ویکسی نیشن دے دی گئی ہے۔

ویکسی نیٹر اور ایل ایچ ڈبلیوز کے ساتھ تعاون کے ذریعے سرپرستوں کے علاقے میں حفاظتی ٹیکوں کے سیشنوں میں موجود رہیں۔

جو فہرست بنائی گئی ہے اس کے ساتھ ویکسین کئے گئے بچوں کا موازنہ کریں اور ویکسین کی صورتحال میں اگر کوئی تبدیلی ہوئی ہے تو اس کو ریکارڈ کریں۔

جو نہیں آئے ہیں ان کے پاس دورہ کریں اور ان کی حوصلہ افزائی کریں کہ وہ آئندہ ہونے والے راولڈنڈز میں شرکت کریں۔ شدید/مسلل انکار کرنے والوں کی نشاندہی کر کے ان کی فہرست مرتب کریں اور سرپرستوں کو اس کی رپورٹ دیں۔

ایف سی ایم/سی ایم کو مندرجہ ذیل کے بارے میں تازہ کاری ہونی چاہیے:

- الف۔ حفاظتی ٹیکوں کا مرکز (ترجمی سرکاری یا دیگر بھی)، حفاظتی ٹیکوں کے مرکز کے عملہ کے ساتھ رابطہ کے تفصیل؛
- ب۔ ویکسی نیٹر کے ساتھ رابطہ کی تفصیل اور ماسٹر ٹور پلان (Tour Plan)؛
- پ۔ LHW اور ان کی رابطہ کی تفصیل؛ اور
- ت۔ علاقہ کے TBAs، LHWs، دائیوں کی فہرست اور ان کے رابطہ کی تفصیل ان کے ساتھ رابطہ میں رہیں اور ان کے علاقہ میں پیدا ہونے والے نئے بچوں کے بارے میں تازہ ترین معلومات حاصل کریں۔

دورانیہ	موضوعات	سیریل نمبر
10 منٹ	سیشن 1: تعارف	1
30 منٹ	سیشن 2: بچوں کو بیماری سے بچانا	2
40 منٹ	سیشن 3: باہمی ابلاغ	3
20 منٹ	سیشن 4: ویکسین وائل کی دیکھ بھال (Vaccine Vial Management)	4
20 منٹ	سیشن 5: کولڈ چین مینجمنٹ (Cold Chain Management)	5
20 منٹ	سیشن 6: پولیو کے قطرے پلانا	6
20 منٹ	سیشن 7: انگلی پر نشان لگانا	7
45 منٹ	سیشن 8: دروازے پر نشان لگانا	8
45 منٹ	سیشن 9: ٹیلی شیٹ	9
45 منٹ	سیشن 10: فیلڈ بک برائے ایف سی ایم/سی ایمز	10
30 منٹ	سیشن 11: مائکرو پلاننگ اور ایف سی ایم/سی ایمز کی نقل و حرکت	11
30 منٹ	سیشن 12: سیکورٹی بریفنگ	12
45 منٹ	سیشن 13: مؤثر کمیونٹی میٹنگ کے انعقاد کے رہنما اصول	13





## سیشن 1: تعارف

دورانیہ: 10 منٹ

طریقہ کار: ویکسینیز کے لئے مؤثر خیر مقدمی کلمات ادا کریں، شرکاء کے نام اور ان کا کردار

صبح بخیر۔ پولیو کے خاتمہ کے پروگرام میں آپ کا خیر مقدم ہے! آپ کی اپنے علاقہ میں ایک بہت بڑی ذمہ داری ہے، کیوں کہ آپ بچوں کو زندگی بھر کی معذوری سے بچانے کے لیے مدد کر رہے ہیں۔

کیا آپ کو معلوم ہے کہ پولیو سے زندگی بھر کے لیے معذوری ہو جاتی ہے؟ کیا آپ کو یہ بھی معلوم ہے کہ پاکستان کا شمار دنیا کے ان ۲ ممالک میں ہوتا ہے جہاں پولیو اب بھی موجود ہے؟ صرف پاکستان اور افغانستان کے ماحول میں پولیو کے جراثیم پائے جاتے ہیں۔ تاہم، دنیا بھر میں پولیو سے متاثرہ بچے اب صرف اور صرف پاکستان سے آرہے ہیں۔

آپ کی مدد سے ہم پولیو ویکسین کے ساتھ ہر بچے تک پہنچیں گے اور اپنے علاقے کو اس ہولناک اور روکی جا سکنے والی بیماری سے محفوظ فراہم کریں گے۔

آج، اپنے علاقے کے بچوں کی صحت کا محافظ بننے میں ہم آپ کی مدد اور رہنمائی کریں گے۔ ہم اپنی آنے والی نسلوں کو ویکسین کے ذریعے خطرناک بیماریوں سے محفوظ رکھنے کے لئے آپ پر مکمل انحصار کرتے ہیں۔

### Polio-infected Countries, 1988-2015

1988  
> 350 000 cases  
> 125 countries



2015  
> 35 cases  
> 2 countries



Persistent Transmission



## سیشن 2: بچوں کو بیماری سے بچانا

(وہ بیماریاں جن سے بچا جاسکتا ہے، بیماریوں سے بچاؤ کے لئے حفاظتی ٹیکہ جات دینا، ویکسینیشن، پولیو کی بنیادی باتیں)

دورانیہ: 30 منٹ

ترہیت کے لیے درکار مواد: کا مک بک (صفحات ۱-۵)، فلپش کارڈز (سوال ۴، سوال ۵، سوال ۶، سوال ۷، سوال ۸، سوال ۱۱، سوال ۱۳، سوال ۱۵، اور سوال ۲)، عام طور پر پوچھے جانے والے سوالات کا بروشر اور ہینڈ آؤٹ (آر آئی شیڈیول منسلک)، مشاورتی کارڈ

کا مک بک کا حوالہ فراہم کردہ عام طور پر پوچھے جانے والے سوالات کے بروشر پر گروپ میں بحث و مباحثہ اور آر آئی کا شیڈیول۔ اس کے علاوہ مشاورتی کارڈوں کا حوالہ بھی دیا جائے کیوں کہ ان مشاورتی کارڈوں کو کیوٹی کی مینٹنگوں کے دوران بھی استعمال کیا جائے گا۔

فلپش کارڈ اور عام طور پر پوچھے جانے والے سوالات کو استعمال کرتے ہوئے گروپ کی سرگرمی:

سہولت کار بے ترتیبی سے منتخب کردہ شرکاء میں سے فلپش کارڈوں میں فراہم کردہ آر آئی اور پولیو کے بارے میں سوالات پوچھے گا اور درست جوابات فراہم کرے گا (فلپش کارڈ کے مطابق)

### ذہن نشین کرنے اور شرکاء سے بات چیت کرنے کے لیے اہم نکات:

ایف سی ایم/سی ایم کی تربیت کے دوران فلپش کارڈوں، کا مک بک اور فراہم کردہ عام طور پر پوچھے جانے والے سوالات کے بروشر کو استعمال کرتے ہوئے سہولت کار کو مندرجہ ذیل سوالات پوچھے جائیں۔ سہولت کار کو چاہیے کہ وہ ٹیم ممبروں کو مناسب جوابات فراہم کرنے کی یقین دہانی کرے تاکہ وہ اپنے جوابات کے بارے میں مکمل طور پر واضح ہوں۔ کا مک بک کا صفحہ ۲-۳ ملا حظہ فرمائیں۔

- ◀ ویکسین کیا ہے؟ ویکسین ایک ایسا مواد ہے جو لوگوں اور بچوں کو بیماریوں سے محفوظ رکھنے کے لیے دیا جاتا ہے (فلپش کارڈ کا سوال ۳۱)
- ◀ ویکسین سے روکنے کے قابل بیماریاں کیا ہیں؟ ویکسین سے روکنے کے قابل بیماریاں وہ بیماریاں/امراض ہیں کہ جن کو ان بیماریوں کے خلاف مناسب ویکسینیشن سے روکا جاسکتا ہے۔ (کا مک بک کے صفحہ ۲ کا حوالہ)
- ◀ پولیو کیا ہے؟ پولیو اعصابی نظام پر حملہ کرنے والی ایک بیماری ہے، جسے روکا جاسکتا ہے۔ یہ زندگی بھر کے لیے معذور بنا دیتی ہے۔ مگر اس کا کوئی علاج نہیں ہے۔ اس سے بچاؤ ممکن ہے۔ (فلپش کارڈ کا سوال ۴)
- ◀ پولیو کی کیا علامات ہوتی ہیں؟ ٹانگوں میں سختی کے باعث ہونے والا درد، گردن میں درد یا اکڑاؤ، الٹی، تھکاوٹ، معذوری (جس طرح عام طور پر پوچھے جانے والے سوالات میں دیا گیا ہے)
- ◀ پولیو کی بیماری کس طرح پھیلتی ہے؟ پولیو کی بیماری عموماً آلودہ پانی اور کھانے سے پھیلتی ہے۔ ہم لوگوں کی حوصلہ افزائی کرتے ہیں کہ وہ بیماری سے بچنے کے لیے کھانا پکانے اور کھانے سے پہلے اور بیت الخلاء استعمال کرنے (رفع حاجت) کے بعد اپنے ہاتھ دھوئیں۔ وہ بچے جو کمزور ہیں (جنہیں بیماریوں سے بچاؤ کے حفاظتی ٹیکے نہیں لگائے گئے) ان میں بیماریاں لگنے کا زیادہ امکان ہوتا ہے (فلپش کارڈ کا سوال ۷)
- ◀ بعض مقامات پر منہ کے ذریعے دی جانے والے ویکسین کے قطروں کے ساتھ آئی پی وی (پولیو ویکسین کا ٹیکہ) کو کیوں متعارف کروایا جا رہا

ہے؟ آئی پی وی کومند کے ذریعے دی جانے والی ویکسین کے قطروں کے ساتھ ان علاقوں میں متعارف کروایا جا رہا ہے جہاں پولیو تیزی سے ایک سے دوسرے لوگوں میں منتقل ہو رہا ہے۔ اگر آئی پی وی کومند کے ذریعے دی جانے والی ویکسین کے قطروں کے ساتھ استعمال کیا جائے تو اس سے پولیو کے وائرس کے خلاف زیادہ سے زیادہ تحفظ فراہم ہوتا ہے۔ (عام طور پر پوچھے جانے والے سوالات میں اس کو شامل کیا جانا ہے)

◀ جب سی ایم / ایف سی ایم کے دوران یا عام دنوں میں سر پرست کے گھر کا دورہ کرے تو اسے والدین سے پوچھنا چاہیے کہ آیا ان کے بچوں کو پولیو کے قطرے یا دیگر بیماریوں سے بچاؤ کے حفاظتی ٹیکے دیئے گئے ہیں یا نہیں۔ یہ بہت ضروری ہے کہ بچوں کو تمام 9 بیماریوں کے خلاف حفاظتی قطرے یا ٹیکے دیئے جائیں جو یہ ہیں:

1. تپ دق؛ 2. خناق؛ 3. پاپائٹائٹس؛ 4. تشنج؛ 5. خسرہ؛ 6. پولیو (پولیو مائیلیٹس)؛ 7. کالی کھانسی؛ 8. ہب (ہمافیلز ایک طرح کا وائریلز)؛ 9. نمونیا

◀ بیماریوں سے بچاؤ کے لیے حفاظتی قطرے یا ٹیکے دینے کے بارے میں سر پرست سے پوچھ کر ان کی اہمیت کو اجاگر کریں۔

◀ قریبی بنیادی صحت مرکز کے بارے میں سر پرست کی رہنمائی کریں۔

◀ ایسی صورت میں کہ جب سر پرست کی تعلیمی سطح کم ہو تو سی ایم / ایف سی ایم کو چاہیے کہ وہ دوبارہ دورہ کرے اور سر پرست کو بتائے کہ ویکسینیشن کی تاریخیں کب ہیں۔

◀ گھر پر بار بار جانے سے سر پرست کو یہ محسوس ہوتا ہے کہ کمیونٹی موبلائیزر (مرد یا خاتون) اس کے بچوں کا خیر خواہ ہے۔

## بچوں کے حفاظتی ٹیکہ جات کا شیڈول

ویکسین	بیماری	بچے کی عمر	ویکسین دینے کا طریقہ
BCG (Zero) OPV	بچوں کی ٹی بی پولیو	پیدائش کے فوراً بعد	دائیں بازو کے اوپر اور منہ کے ذریعے قطرے
Pentavalent-I OPV-I   PCV-I	خناق، کالی کھانسی، تشنج، کالائیرقان، گردن توڑ بنار نمونہ پولیو	6 مہینے کی عمر میں (ڈیڑھ ماہ)	دائیں اور بائیں ران کے پٹے میں اور منہ کے ذریعے قطرے
Pentavalent-II OPV-II   PCV-II	خناق، کالی کھانسی، تشنج، کالائیرقان، گردن توڑ بنار نمونہ پولیو	10 مہینے کی عمر میں (دس ماہ)	دائیں اور بائیں ران کے پٹے میں اور منہ کے ذریعے قطرے
Pentavalent-III PCV-III   OPV-III   IPV	خناق، کالی کھانسی، تشنج، کالائیرقان، گردن توڑ بنار نمونہ پولیو کے قطرے اور ٹیکہ	14 مہینے کی عمر میں (ساتھ سے تین ماہ)	دائیں اور بائیں ران کے پٹے میں اور منہ کے ذریعے قطرے
Measles-I	خسرہ	9 ماہ کے فوراً بعد	بائیں بازو کے اوپر
Measles-II (Booster)	خسرہ	15 ماہ کے فوراً بعد	بائیں بازو کے اوپر

## سیشن 3: باہمی ابلاغ

(ابلاغ کی مہارتیں، انکار کرنے والوں سے پنہنا)

دورانیہ: 40 منٹ

ترہیت کے لیے درکار مواد: چیک لسٹ کی نقول، دورہ کے منصوبہ کی نقول، وائیٹ بورڈ، فلپ چارٹس، مارکر، فلپش کارڈ (سوال 18، سوال 19، سوال 22، سوال 26، سوال 28 اور سوال 30) اور کا مک بک (صفحات 7-9)

ترہیت کا طریقہ کار: نیچے دیا گیا رول پلے، فلپش کارڈوں کو استعمال کرتے ہوئے گروپ کی سرگرمی، کا مک بک کو استعمال کرتے ہوئے بحث و مباحثہ، کرنا ہے اور نہیں کرنا ہے کے ٹیبل پر درست اور غلط پر بحث و مباحثہ (نیچے)۔

جس طریقہ سے سی ایم/ایف سی ایم سرپرستوں سے بات چیت کرتا اور ابلاغ کرتا ہے وہ اس پر اثر انداز ہوتا ہے کہ آیا وہ اپنے بچوں کو ویکیسی نیشن کروانے کو قبول کریں گے یا انکار کریں گے۔ مندرجہ ذیل اہم ترین نکات کا جاننا ضروری ہے:

ایک گھر پر دورہ کرنے سے "پہلے" کیا کیا جائے؟

- ◀ اس کی یقین دہانی کریں کہ آپ نے صاف ستھرے کپڑے زیب تن کر رکھے ہوں۔ اپنی ذمہ داریاں شروع کرنے سے پہلے اپنے ہاتھ صابن سے دھوئیں۔
- ◀ اس کی یقین دہانی کریں کہ آپ کے علاقے کے نقشہ کے ذریعے آپ کو اس علاقہ کے بارے میں معلومات ہوں جہاں دورہ کیا جاتا ہے۔
- ◀ سرپرستوں کے سوالات کے خود اعتمادی سے جوابات دینے کے لیے آپ کو چاہئے کہ پولیو کے وائرس اور ویکسین کے بارے میں زیادہ سے زیادہ سیکھیں۔ یہ معلومات آپ کے مواد کے پیکیج میں شامل ہیں۔
- ◀ آپ کے ہمراہ مناسب مواد ہونا چاہئے یہ آپ کو اس کی وضاحت میں مدد فراہم کرے گا کہ والدین بچوں کو کیوں ویکسین پلوانی چاہئے۔ اس میں شامل ہیں
- ✓ چیک لسٹ کہ ایک مرتبہ جب آپ دروازہ کھٹکھٹائیں تو اس کے بعد کیا کرنا ضروری ہے۔ اس شیٹ کی پشت پر وہ معلومات ہیں جو آپ کو عام طور پر پوچھے جانے والے سوالات میں مدد فراہم کرے گی۔
- ✓ آپ کا کلپ بورڈ، گھر کے دروازہ پر پوچھے جانے والے 8 سوالات کے ساتھ، آپ کے خیر مقدمی اور خدا حافظ کہنے کا پیغام۔
- ✓ ویکسین دینے گئے اور ویکسین سے رہ جانے والے بچوں کا اندراج کرنے کے لیے ٹیلی شیٹ۔
- ✓ انکار کرنے والوں سے سننے کے لیے فتوے کا کتابچہ (منتخب علاقوں میں)۔

دورہ کرنے کے "دوران" کیا کیا جائے؟

لوگوں کے رویوں میں تبدیلی لانے کے لیے زوبز واورز بانی ابلاغ ایک اہم کردار ادا کرتا ہے۔ ایک دورہ کے دوران، مرد اور خاتون کیونٹی موبیلائزر

ہر طرح کے ابلاغ کو استعمال کرتا ہے۔ تحریری (مکتوبہ، بروشر وغیرہ کا استعمال)، زبانی (زور و ابلاغ)، اور غیر زبانی (جسمانی حرکات، رویہ اور ہمدردی)۔

چند اہم نکات کو یہاں پر نوٹ کیا جائے:

### سرپرست کا خیر مقدم کریں

- ✓ مسکرائیں اور اپنا تعارف کروائیں۔ ان کو اپنا نام بتائیں اور یہ کہ آپ محکمہ صحت کے عملہ کے/کی رکن ہیں، اور یہ کہ آپ گھرانے کے سرپرست سے بات کرنا چاہتے/چاہتی ہیں۔
- ✓ یقینی بنائیں کہ آپ اپنا تعارف باخلاق طور پر اور گرم جوشی سے کروائیں اور دل کی گہرائیوں سے گھر کے لوگوں کے بارے میں معلوم کریں۔
- ✓ اپنی جانب گھر کے سرپرست کے رویے، ان کی آواز کے لب و لہجہ اور جسمانی حرکات و سکنات کا مشاہدہ کریں۔

### اس کی نشاندہی کے لیے کہ کتنے بچوں کو ویکسین دینی ہے مندرجہ ذیل سوالات پوچھیں

1. گھرانے میں کتنے شادی شدہ جوڑے رہتے ہیں؟
  2. گھرانے میں ۵ برس سے کم عمر بچوں کی تعداد کیا ہے؟
  3. کیا ۶ ماہ سے کم عمر بچے بھی ہیں؟
  4. گھرانے میں ۴۰ دن سے کم عمر بچوں کی تعداد کتنی ہے؟
  5. کیا کوئی سویا ہوا یا بیمار بچہ بھی ہے؟
  6. کیا کوئی ایسا بچہ بھی ہے جو اس وقت گھر میں موجود نہیں ہے؟
  7. کیا گھر میں کوئی ایسا ۱۵ برس کا بچہ ہے جو معذور ہو؟
  8. کیا گھر میں کوئی مہمان بھی ہیں جن کے ۵ برس سے کم عمر بچے ہوں؟
- ✓ اگر بچوں کو بیماریوں سے بچاؤ کے حفاظتی ٹیکے نہیں لگائے گئے تو اس کا سبب پوچھیں کہ بچوں کو بیماریوں سے بچاؤ کے حفاظتی ٹیکے کیوں نہیں لگائے گئے۔

✓ سرپرست سے پوچھیں کہ کیا بچوں کو صحت کی کوئی مسائل تو نہیں ہیں۔

✓ اگر یہ انکاری گھرانہ ہے، تو گھرانے سے پوچھیں کہ انہوں نے بچوں کو بیماریوں سے بچاؤ کے حفاظتی ٹیکے نہ لگوانے کا فیصلہ کیوں کیا ہے۔

✓ سرپرست کو بولنے دیں اور ان کو دھیان سے سنیں۔

✓ جتنے زیادہ کھلے ہوئے سوالات پوچھ سکتے ہیں پوچھیں، مثال کے طور پر وہ سوالات جن کے جوابات صرف ہاں یا نہیں میں نہیں دیئے جاسکتے۔

بلکہ ان کے لیے ایک وضاحت کی ضرورت ہوتی ہے اور بچوں کے بارے میں اپنی فکر مندی کا اظہار کریں۔

◀ پورے دھیان اور توجہ سے سننے کے بعد درست سوالات پوچھتے ہوئے مندرجہ ذیل طریقہ کار اپنائیں۔

- ✓ اگر سرپرست اپنے بچوں کو ویکسین دینے سے انکار کرے، تو سرپرست کے انکار کے اسباب کا جواب دیں۔
- ✓ سرپرست جو سوال پوچھے اس کا جواب تربیت کے دوران جو کچھ آپ نے سیکھا ہے اس کو یاد کرتے ہوئے اور جو مواد آپ اپنے ہمراہ لے کر آئی/آئے ہیں اس میں سے جواب دیں۔ ایسی صورت میں جب آپ کو یہ پتہ نہ ہو کہ کیسے جواب دیا جائے تو دیا ننداری کا مظاہرہ کریں (کوئی ابلاغ مت کریں) اور دورہ کے بعد سرپرست کے سوالات کے جوابات کی تلاش میں اپنی جانب سے کوشش کریں۔ آپ کے مائیکرو پلان پر موجود با اثر شخصیت سے یا اپنے ایریا انچارج سے پوچھیں اور گھر پر واپس جا کر سرپرست کو معلومات فراہم کریں۔
- ✓ اس کی یقین دہانی کریں کہ آپ واپس جائیں اور جواب فراہم کریں کیوں کہ اس سے پولیوٹیم کے ممبر کی ساکھ میں بہتری آتی ہے اور اس سے اس کا بھی اظہار ہوتا ہے کہ وہ سرپرست کے خدشات کی پرواہ کرتا/کرتی ہے۔
- ✓ سرپرست کو بچوں کو بیماریوں سے بچاؤ کے قطرے پلانے اور ٹیکے لگانے کی اہمیت اور مہموں کو دہرائے جانے کے اسباب کے بارے میں بتائیں۔ مہموں کو دہرائے جانے کا سبب یہ ہے کہ ہر خوراک پولیو کے وائرس کے خلاف اضافی تحفظ فراہم کرتی ہے۔ بار بار خوراک کے بغیر ایک بچہ شاید مکمل طور پر محفوظ نہ ہو سکے۔
- ✓ یہ بہت ضروری ہے کہ جوابات دیتے وقت آپ کا رویہ دوستانہ ہو اور جواب واضح ہوں، لہذا پولیو کے وائرس اور اس کی ویکسین کے بارے میں بہت اچھی معلومات کا ہونا لازمی ہے۔

◀ مدد، وضاحت، واپسی:

- ✓ سرپرست کا شکریہ ادا کرتے ہوئے اپنا الوداعی پیغام پڑھیں اور ان کو بتائیں کہ آپ ایک ماہ کے اندر دوبارہ واپس آئیں گے/گی۔ دورہ کا نتیجہ چاہے کوئی بھی نکلے لیکن سرپرست کا شکریہ ادا کرنا ہمیشہ یاد رکھیں اور شائستگی سے دورہ کا اختتام کریں۔
- ✓ ایسی صورت میں کہ گھرانے میں سے کسی کی ویکسی نیشن رہ گئی ہو تو اس سلسلے میں سرپرست کو یہ بتائیں کہ قریبی صحت کی سہولت، عارضی/مستقل مقام یا کوئی کلینک/ہسپتال کہاں موجود ہے۔
- ✓ یاد رکھیں کہ درست معلومات فراہم کریں، بااخلاق رہیں اور سوالات کے جوابات دیا ننداری سے اور مناسب انداز میں دیں۔

غیر زبانی ابلاغ کے لیے چند اہم نکات جو یاد رکھنے ہیں وہ مندرجہ ذیل ہیں:

جسمانی حرکات و سکنات		لباس اور صفائی ستھرائی		چہرے کے تاثرات	
جو کرنا ہے	جو نہیں کرنا	جو کرنا ہے	جو نہیں کرنا	جو کرنا ہے	جو نہیں کرنا
پُر سکون نظر آنا	پیر تھپکانا (بے صبری کا مظاہرہ)	لباس صاف ہو	تیز خوشبو کا استعمال	مسکرانا	تیوری چڑھانا
مخاطب اور دلچسپی لیتے ہوئے نظر آئیں	کھجانے سے پرہیز کریں	پیشہ و راند لباس پہننا	بہت زیادہ میک اپ لگانا	قدرتی انداز میں رضامندی میں سر ہلانا	اختلاف دکھانا
منظم نظر آنا	ہلنا جلنا	ثقافت کے مطابق	شوخی رنگ پہننا	دلچسپی لیتے ہوئے نظر آئیں	بدحواس نظر آئیں
غیر جانبدار نظر آئیں	اختلاف رائے سے بچیں	صفائی ستھرائی (صاف ہاتھ، بال، ناخن، دانت)	بالوں میں تیل لگانا	دیانتدار اور قابل بھروسہ نظر آئیں	خوف زدہ/کم ملنے جلنے والے نظر آئیں

### ایک مہم کے دوران گھرانے کے دورہ کا منصوبہ برائے ایف سی ایم/سی ایم

کیا یہ مناسب وقت ہے (علاقہ کی ثقافت کے مطابق)؟	پہلے۔۔۔
دورہ کے لیے کس مواد کی ضرورت ہے؟ (ٹیلی شیٹ، کلپ بورڈ، مارکر، چاک، فتویٰ کا کتابچہ، آئی ای سی مواد کا بروشر، پمفلٹ وغیرہ۔)	
کیا اس گھرانے یا علاقہ کی کوئی ایسی تاریخ ہے جس کے بارے میں ایف سی ایم/سی ایم کو آگاہی ہونی چاہیے؟ وہاں پر سیکورٹی یا انکار کے معاملات ہو سکتے ہیں۔ اگر سیکورٹی کے حوالے سے کوئی خدشہ ہے تو کیا آپ کو معلوم ہے کہ آپ کا کیا منصوبہ ہے؟ ہم اس پر آئیندہ سیشن میں بات کریں گے۔ اگر کوئی انکار کا مسئلہ ہے تو کیا آپ کو اسباب معلوم ہیں؟ کیا آپ ان سے نپٹنے کے لیے تیار ہیں؟ (معلومات یا بااثر شخصیت کے ساتھ)۔	
کیا پولیوٹیم کارکن اس علاقہ سے واقف ہے جو اس کو دورہ کرنے کے لیے سپرد کیا گیا ہے؟	

## آئی پی سی کے اہم ترین یاد رکھنے کے سوالات

خاندان کا خیر مقدم کریں، مسکرائیں اور اپنا تعارف کروائیں۔ یہ بتائیں کہ آپ محکمہ صحت میں کام کرتے/کرتی ہیں اور اگر ضرورت محسوس ہو تو اپنا بیچ دکھائیں۔ مندرجہ ذیل پیغام دیں۔

(حصہ الف) ضروری اعلان

پولیوہم میں ہم آپ کے تعاون کے شکر گزار ہیں۔

برائے مہربانی نوٹ کر لیں کہ ہم اگلے ماہ دوبارہ قطرے پلوانے آئیں گے۔ آپ سے درخواست ہے کہ اپنے بچوں کو عمر بھر کی معذوری سے لگا تار تحفظ دینے کے لئے ہر مہم میں قطرے ضرور پلوائیں۔

اللہ تعالیٰ آپ کے بچوں کو ہر بیماری اور تکلیف سے محفوظ رکھے۔ آمین

گھرانے میں کتنے شادی شدہ جوڑے رہتے ہیں؟

گھرانے میں پانچ برس سے کم عمر بچوں کی تعداد کیا ہے؟

کیا ۶ ماہ سے کم عمر بچے بھی ہیں؟

گھرانے میں ۴۰ دن سے کم عمر بچوں کی تعداد کتنی ہے؟

کیا کوئی ۵ برس سے کم عمر ایسا بچہ بھی ہے جو سوراہا ہو/یا بیمار ہو؟

کیا دو برس کی عمر تک کے بچوں نے اپنے حفاظتی ٹیکے شیڈیول کے مطابق مکمل کر لیے ہیں؟

کیا کوئی ایسا بچہ بھی ہے جو گھر سے باہر ہو (مثلاً اسکول گیا ہو)۔ اگر ہاں، وہ کب تک واپس آئے گا/گی؟

کیا مہمانوں یا نوکروں کے کوئی پانچ برس سے کم عمر بچے گھر میں ہیں؟

فیلڈ تک کے تمام حصوں کو مکمل کریں اور ہر دن کے اختتام پر فیلڈ تک سپروائیزر (سوشل موویلائیزر یا یونین کونسل کمیونیکیشن سپورٹ آفیسر (یوسی او)) کے حوالے لے کریں۔

دوران ---

بعد میں ---

سرگرمی: رول پلے/شرکاء دی گئی صورتحوالوں کے مطابق نقل کریں گے

منظر نامہ 1: یہ سمجھیں کہ پولیو ویکسین محفوظ نہیں ہیں

خاتون پولیو ٹیم کی رکن + والدہ

سرپرست اپنے بچوں کو ویکسین کروانے سے انکار کرتی ہے کیوں کہ ان کے خیال میں پولیو کے قطرے محفوظ نہیں ہیں۔ انکار کا سبب یہ ہے کہ انہوں نے ریڈیو پر سنا تھا کہ ویکسی نیشن کے بعد تین بچے بیمار ہو گئے اور ان میں سے ایک کی آخر کار موت واقع ہو گئی۔

سوال 1- یہاں پر کس قسم کا انکار پیش کیا جا رہا ہے؟

سوال 2- اس صورتحال میں کمیونٹی موبلائیزر کے رکن کیسے جواب دیا جانا چاہئے؟

مکتبہ جواب: الف 1: یہ ویکسین کے غیر محفوظ ہونے کے شک کی بنیاد پر انکار ہے (بے اعتمادی اور غلط فہمی)۔

الف 2: مناسب جواب:

ایف سی ایم کو نقل سے سرپرست کو سننا چاہئے اور مندرجہ ذیل کہنا چاہئے:

”مجھے اس کا احساس ہے کہ آپ ایسا کیوں محسوس کرتی ہیں۔ میں نے بھی، اپنے خاندان میں موجود بچوں کے لیے ایسا محسوس کیا ہے۔ لیکن اس کے بعد مجھے علم ہوا کہ ویکسین مکمل طور پر محفوظ ہے، اور میں نے ایسا کوئی بچہ نہیں دیکھا جو ویکسین لینے کے بعد بیمار پڑا ہو۔ زیادہ سے زیادہ ہلکا بخار ہو سکتا ہے، جو کہ نازل ہے اور یہ اس بات کی علامت ہے کہ جسم ویکسین کو پولیو سے محفوظ بنانے کے لیے استعمال کر رہا ہے۔

ہم اس گاؤں میں کئی برسوں سے ویکسین دے رہے ہیں اور تمام تر بچے بالکل ٹھیک ٹھاک ہیں۔ اگر آپ اس کے بارے میں سوچیں تو آپ پہلے سے ہی ایسے بہت سے لوگوں کو جانتی ہوں گی جو پولیو کے قطرے لیتے ہیں اور ان کو کوئی مسئلہ نہیں ہے۔ آپ ان میں سے بہت سوں سے اچھی طرح واقف ہوں گی۔ آپ کے علاقے کے سربراہ اور مذہبی سربراہ نے بھی اپنے بچوں کو ہو بہو یہی ویکسین دی ہے اور وہ مکمل طور پر صحت مند ہیں۔ یہ اس لیے ہے کہ ہم سب جانتے ہیں کہ یہ مکمل طور پر محفوظ ہے۔ ہم سب خوش قسمت ہیں کہ اس بیماری سے بچاؤ کے لیے اتنا آسان طریقہ موجود ہے۔“

ٹپ: اگر ضرورت محسوس ہو تو آپ کچھ ویکسین پی کر دکھائیں کہ یہ مددگار ہے مضر نہیں ہے۔



## منظر نامہ 2: دوہرائی جانے والی ہمیں

مرد پولیو ٹیم کا رکن + والد

سرپرست اپنے بچوں کو ویکسین کی اجازت نہیں دیتا، کیوں کہ اس کو اس کو یہ سمجھ میں نہیں آتا کہ پولیو کی ٹیم اس کے گھر کا اتنا جلد جلد دورہ کیوں کرتی ہے اور اس سے بداعتمادی پیدا ہوتی ہے۔ سرپرست کہتا ہے کہ ٹیمیں جب ہر ہفتے آکر بچوں کا پوچھتی ہیں تو اسے اس سے گھبراہٹ ہوتی ہے۔

سوال 1- ہم یہاں پر کس قسم کے انکار کا سامنا کر رہے ہیں؟

سوال 2- اس صورتحال میں مرد کیونٹی مو بیلائیزر کو کس طرح جواب دینا چاہیے؟

مکملہ جوابات: الف 1: یہ ہم کے بار بار ہونے کی وجہ سے انکار ہے۔

الف 2: مرد کیونٹی مو بیلائیزر کو سرپرست کے ساتھ ہمدردی کرنی چاہیے اور اسکو کہنا چاہیے کہ وہ سرپرست کی گھبراہٹ کو سمجھتا ہے۔

”مجھے اندازہ ہے کہ آپ کیسا محسوس کرتے ہیں۔ میں نے اپنے بچوں کے ساتھ بھی ایسا محسوس کیا تھا لیکن پھر مجھے معلوم ہوا کہ یہ بہتر ہے کہ ہم اپنے بچوں کو پولیو سے بچانے کا عمل مسلسل جاری رکھیں۔ پتہ یہ چلا کہ پولیو کے مکمل خاتمہ کے لیے ہمیں اپنے بچوں کو مسلسل تحفظ فراہم کرنا ہے، جب تک کہ مقامی پانی سے وائرس ملنا بند نہیں ہو جاتا، جہاں وہ رہتا ہے اور ایسے بچوں تقریباً ۶ ماہ تک متاثر کرتا ہے جنہوں نے ویکسین نہ پی رکھی ہو۔ یہی سبب ہے کہ ہم ویکسین پلانا جاری رکھتے ہیں۔ اگر ہم ایک دوسرے کو تحفظ فراہم کرنے کے لیے کام کریں، تو ہم اس بیماری کا مکمل طور پر خاتمہ کر سکتے ہیں! برائے مہربانی ہماری مدد کریں اور اپنے پڑوسیوں اور خاندان کو یہ سمجھانے میں مدد کریں۔“

شرکاء سے دیگر مکملہ حلوں کے بارے میں پوچھیں اور کیا ان میں سے کسی نے اس سے ملتی جلتی صورتحال کا پہلے سامنا کیا ہے۔ مسئلہ کے حل کی بنیاد پر اور ایک دوسرے سے تجربات بانٹتے ہوئے، ایک دوسرے سے سیکھنے کے لیے دوستانہ ماحول اور بات چیت کا ماحول بنائیں۔

## سیشن 4: ویکسین وائل منجمنٹ (Vaccine Vial Management)

دورانیہ: 20 منٹ

ترتیب کے لیے درکار مواد: شرکاء کو دکھانے کے لیے ویکسین کی شیشیاں، فلیش کارڈ، وائیٹ بورڈ، مارکر اور شرکاء کے لیے ہینڈ آؤٹ ۴۔ اکی نقول۔

ترتیب کا طریقہ کار: عملی مشق۔ سہولت کار اس کی یقین دہانی کرے کہ مختلف مراحل کی حقیقی ویکسین وائلز دستیاب ہوں۔

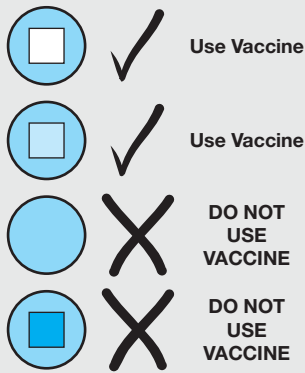
شرکاء کی گروپ بندی کی جاتی ہے اور ان کو کہا جاتا ہے کہ ان کو پیش کی جانے والے مندرجہ ذیل ویکسین وائلز کی نشاندہی کریں:

i۔ ان کو دکھائی جانے والی ویکسین وائل کس مرحلہ میں ہے؟ ii۔ کیا اس مرحلہ پر ویکسین وائل قابل استعمال ہے؟

### نوٹ کرنے اور عملی مشق کے لیے اہم نکات

استعمال سے پہلے کمیونٹی موبیلائزر (مرد یا خاتون) کو ویکسین وائل کی جانچ کرنے کی ضرورت ہے تاکہ اس کی یقین دہانی ہو سکے کہ وائل کی میعاد ختم نہیں ہوئی ہے۔

#### How to determine vaccine safety



◀ اگر اندرونی چوکور بیرونی دائرہ سے ہلکا ہے تو ویکسین کو استعمال کیا جاسکتا ہے۔

◀ اگر اندرونی چوکور کا وہی رنگ ہے جو بیرونی دائرہ کا ہے، یا بیرونی دائرہ سے زیادہ گہرا ہے، تو ویکسین کو قطعی استعمال نہیں کرنا چاہئے۔

◀ درجہ حرارت کو کنٹرول میں رکھنے کے لیے ویکسین کو پلاسٹک بیگ میں کیریئر کے اندر رکھا جائے۔

◀ ویکسین وائل اور ویکسین کیریئر کو ہمیشہ براہ راست دھوپ سے بچایا جائے۔

### Vaccine Vial Monitor



مرحلہ 1: ویکسین استعمال کی جاسکتی ہے



مرحلہ 2: ویکسین استعمال کی جاسکتی ہے



مرحلہ 3: ویکسین استعمال نہیں کی جاسکتی



مرحلہ 4: ویکسین استعمال نہیں کی جاسکتی



## دیشن 5: کولڈ چین مینجمنٹ (Cold Chain Management)

دورانیہ: 20 منٹ

ترہیت کے لیے درکار مواد: وائیٹ بورڈ، فلپ چارٹ، مارکر، مختلف ویکسین کیریئر، آئس پیکیس، ویکسین وائلز۔  
ترہیت کا طریقہ کار: ویکسین وائل، آئس پیکیس اور ویکسین وائلز کو استعمال کرتے ہوئے بحث و مباحثہ اور عملی مظاہرہ۔

صحت مرکز پر کیا کیا جائے

ویکسین وائلز کی مندرجہ ذیل کے لیے جانچ کریں

- ▶ طبعی حالت۔ ویکسین کو جما ہوا نہیں ہونا چاہیے۔ اس کو مائع حالت میں ہونا چاہیے۔
- ▶ لیبل ثابت ہے اور پھٹا ہوا نہیں ہے۔
- ▶ سیل ثابت ہے اور کھلی ہوئی نہیں ہے۔
- ▶ وی وی ایم کی صورتحال درست ہے (مرحلہ 1 اور مرحلہ 2)۔
- ▶ وائل بیگی ہوئی نہیں ہے۔
- ▶ وائل پر اختتامی تاریخ درست ہے۔
- ▶ ویکسین کی قسم (بی او پی وی، ایم او پی وی، ٹی او پی وی) مہم اور ٹیم کے منصوبہ کے مطابق ہو۔
- ▶ ایک جگہ پر موجود ٹیم: ہمیشہ صرف ٹی او پی وی کو استعمال کیا جائے
- ▶ موبائل ٹیم: اس کا انحصار شروع کی جانے والی مہم کے قسم پر ہے۔

کولڈ چین مینجمنٹ (Cold Chain Management) کے لیے کئے جانے والے اقدامات

- ▶ جیسے ہی آپ کو وائلز موصول ہوں، جمع شدہ وائلز کی تعداد کو ٹیلی شیٹ میں تحریر کریں۔
- ▶ اس کی یقین دہانی کریں کہ وائل پلاسٹک کی تھیلی میں ہو (پلاسٹک کی تھیلی فراہم کی جائے)۔
- ▶ دھوپ سے بچائیں اور وائل کو ایسی ویکسین کیریئر میں رکھیں جس میں پہلے سے آئس پیکیس موجود ہوں (کنڈیشن کیا گیا/ٹھنڈا)
- ▶ جتنی وائلز حاصل کی گئی ہیں اتنے ہی ڈرا پر لیں۔
- ▶ شمالی/جنوبی وزیرستان اور خیبر ایجنسی جہاں سیکورٹی کی صورتحال بہتر نہیں ہے، پولیو ٹیم کے ارکان وائلز کو ریگولر ویکسین کے کیریئر کے علاوہ دوسرے کیریئر میں بھی لے جاسکتے ہیں۔ تاہم؛ یہاں نوٹ کرنے کی اہم بات یہ ہے کہ ان کو اس کی یقین دہانی کرنی ہے کہ کولڈ چین پر کوئی

سمجھوتہ نہ ہو۔

ویکسین استعمال کرتے ہوئے:

- ◀ ویکسین کی سیل کھولیں، سٹاپر کو ہٹائیں اور ڈراپر لگائیں (ہروائل کے لیے علیحدہ ڈراپر)۔
- ◀ بچے کو ویکسین سائے میں دیں۔
- ◀ قطرے دینے کے فوری بعد، ڈراپر پر ڈھکن لگادیں وائل کو ویکسین کیریئر میں رکھ دیں کیریئر کا درجہ حرارت کم رکھیں۔
- ◀ گھلتی ہوئی برف کے پانی کو کیریئر سے مسلسل نکالتے رہیں۔
- ◀ ویکسین وائل کو خشک رکھیں۔
- ◀ ویکسین کیریئر کو دھوپ سے بچائیں اور غیر ضروری طور پر ویکسین کیریئر کو کھولنے سے بھی احتراز کریں۔
- ◀ ویکسین کیریئر کے ڈھکن کو ہر وقت بند رکھیں۔

اس بات کو یقینی بنانے کے لیے کہ آئس پیکس اچھی حالت میں ہیں ان کو اکثر ہلاتے رہیں اور برابر پھیلاتے رہیں۔ اگر آپ سمجھتے ہیں کہ ان کو تبدیل کرنے کی ضرورت ہے تو ان کی جگہ دوسرے لگادیں۔

نوٹ: سہولت کار کو یہ یقین دہانی کرنی چاہیے کہ وہ نیچے دکھائی گئی تصاویر کے مطابق ویکسین کیریئر میں ویکسین وائلز کو رکھنے کے درست طریقہ کار کا شرکاء کو عملی مظاہرہ کر کے دکھائے۔

## Cold Chain Equipment

Cold Box



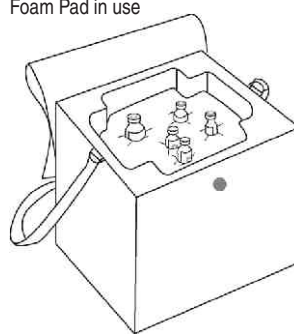
Vaccine Carrier



Vaccine carrier used by Polio teams

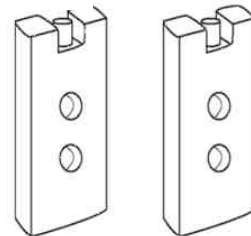


Foam Pad in use



0.5 litres

Ice Packs



## سیشن 6: پولیو کے قطرے پلانا

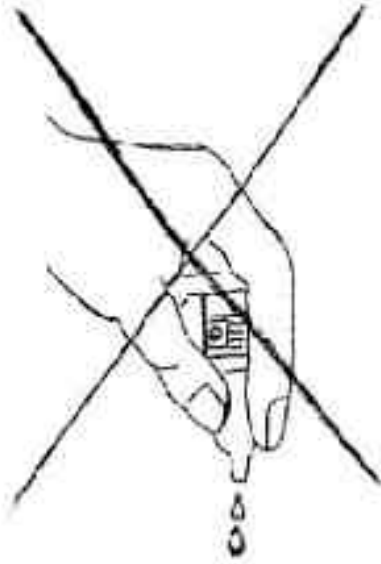
دورانیہ: 20 منٹ

ترہیت کے لیے درکار مواد: پولیو ویکسین کی وائلز (شکاء کے ساتھ عملی مشق کے لیے)، ڈراپر، فلپ چارٹس اور مارکر، فلڈیش کارڈز (سوال 9، سوال 10، سوال 11 اور سوال 12)

ترہیت کا طریقہ کار: ویکسین وائلز اور ڈراپر کو استعمال کرتے ہوئے عملی مشق

جب آپ ایک بچے کو پولیو ویکسین دے رہے ہوں، تو اس کی یقین دہانی کریں کہ آپ کا رویہ بچے کے ساتھ نرمی اور فکر مندی والا ہو۔

- ◀ ایک وقت میں ایک وائل کھولی جائے۔
- ◀ پولیو ویکسین کی ہر وائل کے لیے نیا ڈراپر استعمال کیا جائے۔
- ◀ وائل کو ۳۵ ڈگری کے زاویہ پر رکھا جائے تاکہ اس بات کی یقین دہانی ہو سکے کہ بچے کو درست طور پر ۲ قطرے دیئے گئے ہیں۔
- ◀ ڈراپر کو ہلکے دباؤ کے ساتھ دبا جائے اور ۲ قطروں کے بعد دباؤ کو روک دیا جائے۔
- ◀ قطروں کو بچے کے کھلے ہوئے منہ میں ڈالا جائے اور اس کو بچے کے ہونٹوں اور زبان کو ہرگز نہیں چھونا چاہئے۔ اگر ایسا ہو جائے تو ایسی صورت میں دوسرے بچے کو منہ کے ذریعے پولیو کی ویکسین دینے سے پہلے ڈراپر کو تبدیل کرنے کی ضرورت ہے۔
- ◀ بچہ اگر اٹی کر رہا ہے یا تھوک رہا ہے، ۲ قطرے دوبارہ دیئے جائیں۔



## سیشن 7: انگلی پر نشان لگانا

دورانیہ: 20 منٹ

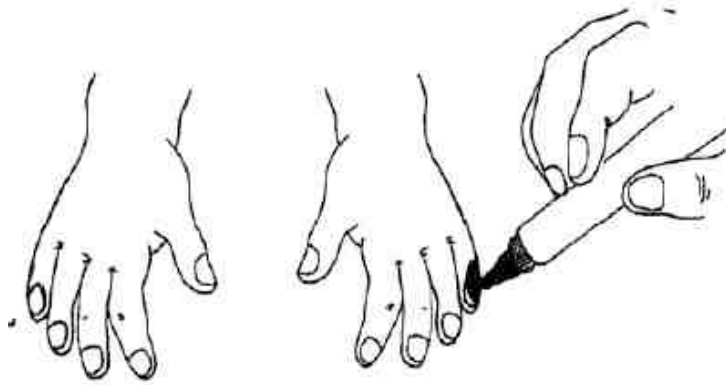
ترتیب کے لیے درکار مواد: وائیٹ بورڈ، مارکر، فلیش کارڈ (سوال ۲، سوال ۳ اور سوال ۴) اور کا مک بک (صفحہ ۵)  
ترتیب کا طریقہ کار: نیچے دیئے گئے معلومات کے نکات کا جائزہ لیں۔ عملی حوالے کے لیے کا مک بک (صفحہ ۵) کو استعمال کریں۔ معلومات کے بعد، گروپ کو توڑ دیں عملی مشق کے لیے فلیش کارڈوں کو استعمال کریں۔

انگلیوں پر نشانات کی سرگرمی کے لیے: انگلیوں پر نشانات کی درست تیلنکی کے لیے جوڑیوں میں شرکاء سے کہیں کہ وہ اپنے اپنے ساتھی کی انگلی پر نشان لگائیں۔

یاد رکھئے اور شرکاء کے ساتھ بحث و مباحثہ کرنے کے لیے اہم نکات

انگلی پر نشان لگانا

- انگلی پر نشان لگانے کا مقصد یہ ہے کہ اس کی نشاندہی کی جاسکے کہ آیا بچے کو ویکسین دی گئی ہے یا نہیں۔
- یہ بہت ضروری ہے کیوں کہ ہم کے دوران حملہ میں بہت بد نظمی پھیلی ہوتی ہے اور یہ یاد رکھ پانا بہت مشکل ہوتا ہے کہ کسی بچے نے ویکسین لی ہے یا نہیں۔
- ہم قطرے دینے کے فوری بعد (پہلے نہیں) بچے کی درست انگلی پر نشان لگاتے ہیں۔
- مارکر پر جو "Before..Best" لکھا ہوتا ہے تو اس کا مطلب یہ ہے کہ مارکر پر جو مہینہ لکھا ہوا ہے اس کے دوران مارکر کو استعمال کیا جاسکتا ہے۔
- انگلی پر مارکر لگانے سے پہلے، یہ ضروری ہے کہ بچے کے ناخن کو صاف کر لیا جائے اور اس کی یقین دہانی کر لی جائے کہ صرف پولیو کا انگلی کا مارکر استعمال کیا جا رہا ہے۔
- بچے کی بائیں چھوٹی انگلی پر ناخن سمیت نشان لگائیں اور چند سیکنڈوں تک سیاہی کے خشک ہونے کا انتظار کریں۔
- مارکر کو بند اور عمودی حالت میں رکھیں (الٹا) اور مارکر کو ویکسین کیے یا دھوپ میں مت رکھیں (ورنہ خشک ہو جائے گا)



## ہیٹن 8: دروازے پر نشان لگانا

دورانیہ: 45 منٹ

ترہیت کے لیے درکار مواد: وائیٹ بورڈ، مارکر، فلیش کارڈز (سوال ۲، سوال ۱۱ اور سوال ۲۰) اور کاک بک کا (صفحہ ۵)

ترہیت کا طریقہ کار: نیچے دیئے گئے معلومات کے نکات کا جائزہ لیں۔ با تصویر حوالے کے لیے کاک بک کا (صفحہ ۵) استعمال کریں۔ معلومات کے بعد، گروپ کو توڑ دیں اور عملی مشق کے لیے فلیش کارڈز استعمال کریں۔

دروازہ پر نشان لگانے کی سرگرمی کے لیے:

نیچے دیئے گئے دروازہ پر نشان کے منظر نامے کو پولیوٹیم ممبر کو دیں اور اسے کہیں کہ اس منظر نامے کے مطابق دروازہ پر مناسب نشان وائیٹ بورڈ پر بنا کر دکھائے۔ باقی ممبر یہ بتائیں گے کہ آیا اس نے دروازہ پر درست نشان لگایا ہے یا نہیں۔

ہر گھر کا دورہ کرنے کے بعد، یہ ضروری ہے کہ دورہ کیئے گئے گھر کے دروازہ پر چاک سے نشان لگایا جائے۔ دروازہ پر نشان لگانے سے ای پی آئی کے بارے میں تاریخ ہر گھر میں بچوں کی تعداد، کتنوں کو ویکسین فراہم کی گئی اور کتنے گھر پر نہیں تھے، وہ ٹیم جس نے ویکسین دی تھی اور ان کے آئینہ گھر کی جانب رخ کے بارے میں معلومات ملتی ہیں۔

اس سے دورہ کردہ گھروں کے بارے میں ریکارڈ رکھنے میں مدد ملتی ہے۔ اس طریقہ سے سوشل میڈیا نیز کو معلوم ہو جائے گا کہ آیا انہیں ویکسین سے رہ جانے والے بچوں کو ویکسین دینے کے لیے گھر پر دوبارہ آنے کی ضرورت تو نہیں ہے یا ویکسین کا انکار کرنے والے سرپرستوں کو قائل کرنے کی ضرورت تو نہیں ہے۔

دروازہ پر نشان مندرجہ ذیل طریقہ سے لگائے جاتے ہیں:

- ۱۔ کثیر کپاؤنڈ والے گھرانے میں، ہر دروازہ پر علیحدہ نشان لگا کر ان پر مستقل نمبر لگایا جائے جو ہر ممبر کے دوران وہی رہے گا؛
- ۲۔ کثیر منزلہ عمارت میں ہر دروازہ کو ایک مستقل نمبر دیا جائے گا جو ہر ممبر کے دوران وہی رہے گا؛
- ۳۔ ایک ہی گھر میں دو یا دو سے زیادہ حصوں بشمول مختلف خاندانوں کو علیحدہ نشان لگایا جائے؛
- ۴۔ ایک گھر میں داخلے کے دو یا اس سے زیادہ دروازوں کی صورت میں، صرف ایک دروازہ پر تمام تر معلومات تحریر کی جائیں اور دیگر دروازوں پر چاک سے ڈبل ڈور (ڈی ڈی) لکھا جائے۔

### اہم ٹپس

- ◀ گھر پر نشان لگانے کے لیے چاک استعمال کریں (انگلی والا مارکر نہیں)۔
- ◀ کوئی ایسا مناسب مقام منتخب کریں جہاں سے چاک کے نشانات آسانی سے نہ مٹائے جاسکیں۔
- ◀ تالا لگے ہوئے گھروں کے دروازہ کے نشان میں گھر میں موجود ۵۵ برس سے کم عمر بچوں کی تعداد کے بارے میں لکھا جائے۔

EPI	Date	Permanent House #
Number of Children Vaccinated	Team Number	Direction

ہر گھر کو ایک مستقل نمبر دیا جائے گا، تمام مہموں کے دوران گھر کا نمبر وہی رہے گا

سی ایم/ ایف سی اییز کے ساتھ استعمال کے لیے دروازہ پر نشان کے منظر نامے

دروازہ پر نشان			مثال	سیریل نمبر
EPI	12/04/13		ای پی آئی نمبر اور تاریخ	1
EPI	12/014/13	H6	گھر کا مستقل نمبر جو ہر مہم کے لیے وہی رہے گا۔ اگر گھر کا نمبر ۶ ہے، تو پھر وہ ہر مہم کے دوران ۶ ہی رہے گا۔	2
EPI 3/3	12/04/13	H6	گھرانے میں ۵ برس سے کم عمر بچے: مجموعی طور پر ۳ بچے ہیں اور تمام ۳ بچوں کو ویکسین دے دی گئی ہے	3
EPI 3/3+2	12/04/13	H6	اس گھرانے میں ۵ برس سے کم عمر ۳ بچے ہیں اور ۲ بچے مہمان کے ہیں۔	4
EPI 2/3	12/04/13	H6	۵ برس سے کم عمر ۳ بچوں میں سے، ایک کو ویکسین نہیں دی گئی ہے	5
EPI 0/0	12/04/13	H6	اس گھرانے میں ۵ برس سے کم عمر کوئی بچہ نہیں ہے	6
EPI L/3	12/04/13	H6	اس گھر میں ۵ برس سے کم عمر تین بچے ہیں لیکن گھر کے دروازہ پر تالا لگا ہوا ہے۔	7
EPI R	12/04/13	H6	والدین نے انکار کر دیا ہے	8



EPI	12/04/13	H6	ٹیم ۳ نے ویکسین دی	9
3/3	T3			
EPI	12/04/13	H6	ٹیم کارخ	10
3/3	T3	→		

### ڈبل ڈور کے لیے دروازہ پر نشان

(صدر دروازہ)			(ڈبل ڈور)	ایسے گھر میں جس میں دو دروازے ہوں، ان میں صدر دروازہ پر اوپر دکھائے گئے طریقہ پر نشان لگایا جائے اور گھر کی دوسری جانب ڈبل ڈور کا نشان لگایا جائے
EPI	12/04/13	H6	← DD 12/4/13	
3/3	T3	→		

### کثیر منزلہ عمارت - فلیٹوں/کمپاؤنڈز کے دروازوں پر نشان لگانا

EPI	12/04/13	H6 + H7	کثیر منزلہ گھر/فلیٹ کے لیے ٹیم کو ناپ فلور سے شروع کرنا چاہیے۔ ہر فلور پر فلیٹ کے ہر دروازہ پر علیحدہ نشان لگایا جائے اور علیحدہ گھر کا نمبر دیا جائے۔ اور اگر ایک گھر میں دو خاندان رہتے ہیں (جن کے علیحدہ باورچی خانے ہوں) اس کو بھی ایک علیحدہ گھر کا نمبر دیا جائے۔ ان دونوں خاندانوں کے لئے ٹیلی شیٹ میں علیحدہ نشان لگایا جائے گا۔
2/3,1/1	T3	→	
EPI	12/04/13	H1-H12	ہر فلور پر ہر خاندان کے ہر بچے کو ویکسین دینے کے بعد، کثیر منزلہ عمارت/فلیٹ کے صدر دروازہ پر مشترکہ نشان لگایا جاسکتا ہے۔ اسی طرح کمپاؤنڈ کے دروازہ پر نشان کے لیے، ہر خاندان کے لیے ہر دروازہ پر علیحدہ نشان لگایا جائے گا۔ ایک مشترکہ نشان (کثیر منزلہ عمارت/فلیٹ پر نشان کی طرح) صدر دروازہ پر لگایا جائے گا۔
18/18	T3	→	

## وہ گھر جس میں دوہری سکونت ہو:

EPI	12/04/13	H1+H2+H3
1/1,2/2,L/1	T3	→

وہ گھر جس میں ایک گیٹ ہو اور اس میں اوپری، درمیانی اور چلی منزل پر دو/تین مختلف خاندان رہتے ہوں، ان کے دروازہ پر نشانات اس طرح لگائے جائیں گے۔ ٹیلی شیٹ میں تمام خاندانوں کا علیحدہ نشان لگایا جائے گا۔ ایسی صورت میں کہ جب ایک توسیع شدہ خاندان دوسرے حصے میں رہتا ہو اور ایک ہی باورچی خانہ استعمال کرتا ہو تو ان کو ایک تصور کیا جائے گا اور ٹیلی شیٹ میں ان کی نمائندگی ایک خاندان کے طور پر ہوگی۔

## اسکول/مدرسہ کے لیے دروازہ پر نشان:

EPI	12/04/13	S10/M10
23/25	T3	→

ہر ٹیم کو پہلے اپنے علاقے میں موجود اسکول کا دورہ کرنا چاہئے اور معلومات کو ریکارڈ کرنا چاہئے۔ بچے کا نام اور تفصیلات کو "اسکول/مدرسہ میں ویکسین دینے گئے بچوں کی فہرست" کے عنوان والی شیٹ میں ریکارڈ کیا جائے گا۔ ٹیلی شیٹ میں شادی شدہ جوڑوں کی تعداد والی جگہ پر اسکول کے لیے "S" اور مدرسہ کے لیے "M" لکھا جائے گا اور مجموعی بچوں کو ٹیلی شیٹ میں ریکارڈ کیا جائے گا اور ان کو بھی جنہیں ویکسین دی گئی۔

## اینٹوں کے بھٹوں کے لیے دروازہ پر نشان:

EPI	12/04/13	B9
23/25	T3	→

اینٹوں کے بھٹوں کے علاقے میں موجود گھر (گھروں) کو عام گھر کے دروازہ کی طرح نشان لگایا جائے گا مثلاً فی خاندان کے لیے ایک دروازہ۔ اینٹوں کے بھٹے کے مالک کے گھر کے دروازہ پر اینٹوں کے بھٹوں پر موجود مجموعی بچوں کا نشان مشترکہ صورت میں لگایا جائے گا۔ (یہاں بھی تمام مہموں کے دوران گھر کا نمبر وہی رہے گا)

## دوکانوں کے لیے دروازہ پر نشان لگانا:

مہم کے دوران عموماً دوکانوں پر نشان نہیں لگائے جاتے۔ سرپرست کے ساتھ موجود اگر کسی بچہ کو دوکان میں ویکسین دی جائے تو اس بچے کو گلی میں ویکسین دینے والے حصے میں شامل کیا جائے گا۔ تاہم، دوکان اگر گھر سے متصل یا اس کا ایک حصہ ہے، تو گھر پر نشان لگایا جائے گا دوکان پر نہیں۔

## سیشن 9: ٹیلی شیٹ

دورانیہ: 45 منٹ

ترہیت کے لیے درکار مواد: گزشتہ مہم کی ٹیلی شیٹس کی نقول، وائٹ بورڈ، فلپ چارٹس، مارکر، فلش کارڈز (سوال 1، سوال 12، سوال 17 اور سوال 23) اور کا مک بک کا (صفحہ 6)

ترہیت کا طریقہ کار: بالتصویر حوالے کے لیے کا مک بک کا (صفحہ 5) استعمال کریں۔ معلومات کے بعد گروپ کو توڑیں اور عملی مشق کے لیے فلش کارڈز استعمال کریں۔

گروپ میں کام: شرکاء کو گروپس میں تقسیم کریں۔ ہر گروپ کو گزشتہ راؤنڈ کی ٹیلی شیٹ دیں اور ان سے کہیں کہ گزشتہ راؤنڈ میں ٹیلی شیٹ کو پور کرنے میں پولیوٹیم کے ارکان نے جو غلطیاں کی ہیں ان کی نشاندہی کریں۔

### یاد رکھنے اور شرکاء سے بات چیت کرنے کے لیے اہم نکات

اس دن کے لیے مائیکرو پلان کے مطابق ٹیم اور ان کو سپرد کردہ علاقے کی نشاندہی۔ یہ بہت ضروری ہے کہ پولیوٹیم کے ارکان کی جانب سے ٹیلی شیٹ کے اس حصہ کو پور کیا جائے۔

پہلا دن	اندراج شیٹ برائے پولیو کے خاتمے کی مہم	موبائل نمبر	_____
دوسرا دن	_____	فکسڈ نمبر	_____
تیسرا دن	_____	ٹرانزٹ نمبر	_____

- ٹیم سپورٹ سینٹر چھوڑنے سے پہلے پولیو ویکسین کی وائٹز کی تعداد کو ریکارڈ کریں۔
- کام کے علاقے میں موجود اسکول کا دورہ دن کی ابتدا میں کیا جائے اور دوسرے دن کے پہلے نصف حصہ میں دوبارہ دورہ کیا جائے۔
- ویکسین سے رہ جانے والے بچوں اور ان کے سبب کاریکارڈ پوری تفصیل سے لکھیں۔ دستیاب نہیں، بیمار، سویا ہوا، دروازہ پرتا لاگا ہوا تھا۔
- ہر دورہ کردہ گھر کے لیے ٹیلی شیٹ میں، شادی شدہ جوڑوں کی تفصیل، 5 برس سے کم عمر بچوں کی مجموعی تعداد اور دورہ کے وقت عمر کے مطابق (> 12-0=11 ماہ اور 29 دن، 12-1=11 ماہ 59 دن، 12-2=11 ماہ تک) ان بچوں کی مجموعی تعداد کو ریکارڈ کیا جائے جنہیں ٹیم نے ویکسین پلائی ہے۔

گھر نمبر	گھر نمبر	گھر نمبر	گھر نمبر	گھر نمبر	گھر نمبر	گھر نمبر	گھر نمبر	گھر نمبر	گھر نمبر
1	37	73	109	145	181	217	253	289	325
2	38	74	110	146	182	218	254	290	326
3	39	75	111	147	183	219	255	291	327
4	40	76	112	148	184	220	256	292	328
5	41	77	113	149	185	221	257	293	329
6	42	78	114	150	186	222	258	294	330
7	43	79	115	151	187	223	259	295	331
8	44	80	116	152	188	224	260	296	332
9	45	81	117	153	189	225	261	297	333
10	46	82	118	154	190	226	262	298	334
11	47	83	119	155	191	227	263	299	335

- ◀ جس گھر پر پولیو ویکسین کی وائل ختم ہو جائے وہاں (?) کا نشان لگائیں۔
- ◀ اگر دورہ کردہ گھر انے کا تعلق زیادہ خطرے والی آبادی سے ہو (خانہ بدوش، اینٹوں کے بھٹوں پر کام کرنے والے افراد، روزانہ زمینوں پر مزدوری کرنے والے، کارخانوں میں کام کرنے والی، افغان آبادیاں اور آئی ڈی بی، اندرونی طور پر بے گھر افراد) تو گھر کے نمبر پر دائرہ بنا دیں۔
- ◀ اپنے گھروں کے باہر اور اپنی گلیوں میں کھیلنے والے بچوں، دوکانوں پر موجود یا وہاں سے گزرنے والی ماں کی گود میں موجود بچوں کو ویکسین دیں اور (✓) کے نشان کی مدد سے جدا جدا کالموں میں ان کی عمر کے مطابق معلومات کو ریکارڈ کریں۔
- ◀ کسی بھی گھر کے سامنے یا گلی میں کھیلنے والے بچوں یا خانہ بدوش بھکاریوں کے بچوں کو ویکسین دیں اور (X) کے نشان کی مدد سے جدا جدا کالموں میں ان کی عمر کے مطابق معلومات کو ریکارڈ کریں۔

گھروں سے باہر گلی، میدان اور پارکوں وغیرہ میں ملنے والے بچوں کو نظر سے پالنے کے بعد ان کا اندراج درج ذیل خانوں میں (✓) سے کریں اور گھروں سے باہر ملنے والے بچوں کی آبادی کے بچوں کا اندراج درج ذیل خانوں میں (X) سے کریں۔									
۱۲ سے ۱۴ تک									
۱۴ سے ۱۶ تک									
۱۶ سے ۱۸ تک									
۱۸ سے ۲۰ تک									
۲۰ سے ۲۲ تک									
۲۲ سے ۲۴ تک									
۲۴ سے ۲۶ تک									
۲۶ سے ۲۸ تک									
۲۸ سے ۳۰ تک									
۳۰ سے ۳۲ تک									
۳۲ سے ۳۴ تک									
۳۴ سے ۳۶ تک									
۳۶ سے ۳۸ تک									
۳۸ سے ۴۰ تک									
۴۰ سے ۴۲ تک									
۴۲ سے ۴۴ تک									
۴۴ سے ۴۶ تک									
۴۶ سے ۴۸ تک									
۴۸ سے ۵۰ تک									
۵۰ سے ۵۲ تک									
۵۲ سے ۵۴ تک									
۵۴ سے ۵۶ تک									
۵۶ سے ۵۸ تک									
۵۸ سے ۶۰ تک									
۶۰ سے ۶۲ تک									
۶۲ سے ۶۴ تک									
۶۴ سے ۶۶ تک									
۶۶ سے ۶۸ تک									
۶۸ سے ۷۰ تک									
۷۰ سے ۷۲ تک									
۷۲ سے ۷۴ تک									
۷۴ سے ۷۶ تک									
۷۶ سے ۷۸ تک									
۷۸ سے ۸۰ تک									
۸۰ سے ۸۲ تک									
۸۲ سے ۸۴ تک									
۸۴ سے ۸۶ تک									
۸۶ سے ۸۸ تک									
۸۸ سے ۹۰ تک									
۹۰ سے ۹۲ تک									
۹۲ سے ۹۴ تک									
۹۴ سے ۹۶ تک									
۹۶ سے ۹۸ تک									
۹۸ سے ۱۰۰ تک									
۱۰۰ سے ۱۰۲ تک									
۱۰۲ سے ۱۰۴ تک									
۱۰۴ سے ۱۰۶ تک									
۱۰۶ سے ۱۰۸ تک									
۱۰۸ سے ۱۱۰ تک									
۱۱۰ سے ۱۱۲ تک									
۱۱۲ سے ۱۱۴ تک									
۱۱۴ سے ۱۱۶ تک									
۱۱۶ سے ۱۱۸ تک									
۱۱۸ سے ۱۲۰ تک									
۱۲۰ سے ۱۲۲ تک									
۱۲۲ سے ۱۲۴ تک									
۱۲۴ سے ۱۲۶ تک									
۱۲۶ سے ۱۲۸ تک									
۱۲۸ سے ۱۳۰ تک									
۱۳۰ سے ۱۳۲ تک									
۱۳۲ سے ۱۳۴ تک									
۱۳۴ سے ۱۳۶ تک									
۱۳۶ سے ۱۳۸ تک									
۱۳۸ سے ۱۴۰ تک									
۱۴۰ سے ۱۴۲ تک									
۱۴۲ سے ۱۴۴ تک									
۱۴۴ سے ۱۴۶ تک									
۱۴۶ سے ۱۴۸ تک									
۱۴۸ سے ۱۵۰ تک									
۱۵۰ سے ۱۵۲ تک									
۱۵۲ سے ۱۵۴ تک									
۱۵۴ سے ۱۵۶ تک									
۱۵۶ سے ۱۵۸ تک									
۱۵۸ سے ۱۶۰ تک									
۱۶۰ سے ۱۶۲ تک									
۱۶۲ سے ۱۶۴ تک									
۱۶۴ سے ۱۶۶ تک									
۱۶۶ سے ۱۶۸ تک									
۱۶۸ سے ۱۷۰ تک									
۱۷۰ سے ۱۷۲ تک									
۱۷۲ سے ۱۷۴ تک									
۱۷۴ سے ۱۷۶ تک									
۱۷۶ سے ۱۷۸ تک									
۱۷۸ سے ۱۸۰ تک									
۱۸۰ سے ۱۸۲ تک									
۱۸۲ سے ۱۸۴ تک									
۱۸۴ سے ۱۸۶ تک									
۱۸۶ سے ۱۸۸ تک									
۱۸۸ سے ۱۹۰ تک									
۱۹۰ سے ۱۹۲ تک									
۱۹۲ سے ۱۹۴ تک									
۱۹۴ سے ۱۹۶ تک									
۱۹۶ سے ۱۹۸ تک									
۱۹۸ سے ۲۰۰ تک									
۲۰۰ سے ۲۰۲ تک									
۲۰۲ سے ۲۰۴ تک									
۲۰۴ سے ۲۰۶ تک									
۲۰۶ سے ۲۰۸ تک									
۲۰۸ سے ۲۱۰ تک									
۲۱۰ سے ۲۱۲ تک									
۲۱۲ سے ۲۱۴ تک									
۲۱۴ سے ۲۱۶ تک									
۲۱۶ سے ۲۱۸ تک									
۲۱۸ سے ۲۲۰ تک									
۲۲۰ سے ۲۲۲ تک									
۲۲۲ سے ۲۲۴ تک									
۲۲۴ سے ۲۲۶ تک									
۲۲۶ سے ۲۲۸ تک									
۲۲۸ سے ۲۳۰ تک									
۲۳۰ سے ۲۳۲ تک									
۲۳۲ سے ۲۳۴ تک									
۲۳۴ سے ۲۳۶ تک									
۲۳۶ سے ۲۳۸ تک									
۲۳۸ سے ۲۴۰ تک									
۲۴۰ سے ۲۴۲ تک									
۲۴۲ سے ۲۴۴ تک									
۲۴۴ سے ۲۴۶ تک									
۲۴۶ سے ۲۴۸ تک									
۲۴۸ سے ۲۵۰ تک									
۲۵۰ سے ۲۵۲ تک									
۲۵۲ سے ۲۵۴ تک									
۲۵۴ سے ۲۵۶ تک									
۲۵۶ سے ۲۵۸ تک									
۲۵۸ سے ۲۶۰ تک									
۲۶۰ سے ۲۶۲ تک									
۲۶۲ سے ۲۶۴ تک									
۲۶۴ سے ۲۶۶ تک									
۲۶۶ سے ۲۶۸ تک									
۲۶۸ سے ۲۷۰ تک									
۲۷۰ سے ۲۷۲ تک									
۲۷۲ سے ۲۷۴ تک									
۲۷۴ سے ۲۷۶ تک									
۲۷۶ سے ۲۷۸ تک									
۲۷۸ سے ۲۸۰ تک									
۲۸۰ سے ۲۸۲ تک									
۲۸۲ سے ۲۸۴ تک									
۲۸۴ سے ۲۸۶ تک									
۲۸۶ سے ۲۸۸ تک									
۲۸۸ سے ۲۹۰ تک									
۲۹۰ سے ۲۹۲ تک									
۲۹۲ سے ۲۹۴ تک									
۲۹۴ سے ۲۹۶ تک									
۲۹۶ سے ۲۹۸ تک									
۲۹۸ سے ۳۰۰ تک									
۳۰۰ سے ۳۰۲ تک									
۳۰۲ سے ۳۰۴ تک									
۳۰۴ سے ۳۰۶ تک									
۳۰۶ سے ۳۰۸ تک									
۳۰۸ سے ۳۱۰ تک									
۳۱۰ سے ۳۱۲ تک									
۳۱۲ سے ۳۱۴ تک									
۳۱۴ سے ۳۱۶ تک									
۳۱۶ سے ۳۱۸ تک									
۳۱۸ سے ۳۲۰ تک									
۳۲۰ سے ۳۲۲ تک									
۳۲۲ سے ۳۲۴ تک									
۳۲۴ سے ۳۲۶ تک									
۳۲۶ سے ۳۲۸ تک									
۳۲۸ سے ۳۳۰ تک									
۳۳۰ سے ۳۳۲ تک									
۳۳۲ سے ۳۳۴ تک									
۳۳۴ سے ۳۳۶ تک									
۳۳۶ سے ۳۳۸ تک									
۳۳۸ سے ۳۴۰ تک									
۳۴۰ سے ۳۴۲ تک									
۳۴۲ سے ۳۴۴ تک									
۳۴۴ سے ۳۴۶ تک									
۳۴۶ سے ۳۴۸ تک									
۳۴۸ سے ۳۵۰ تک									
۳۵۰ سے ۳۵۲ تک									
۳۵۲ سے ۳۵۴ تک									
۳۵۴ سے ۳۵۶ تک									
۳۵۶ سے ۳۵۸ تک									
۳۵۸ سے ۳۶۰ تک									
۳۶۰ سے ۳۶۲ تک									
۳۶۲ سے ۳۶۴ تک									
۳۶۴ سے ۳۶۶ تک									
۳۶۶ سے ۳۶۸ تک									
۳۶۸ سے ۳۷۰ تک									
۳۷۰ سے ۳۷۲ تک									
۳۷۲ سے ۳۷۴ تک									
۳۷۴ سے ۳۷۶ تک									
۳۷۶ سے ۳۷۸ تک									
۳۷۸ سے ۳۸۰ تک									
۳۸۰ سے ۳۸۲ تک									
۳۸۲ سے ۳۸۴ تک									
۳۸۴ سے ۳۸۶ تک									
۳۸۶ سے ۳۸۸ تک									
۳۸۸ سے ۳۹۰ تک									
۳۹۰ سے ۳۹۲ تک									
۳۹۲ سے ۳۹۴ تک									
۳۹۴ سے ۳۹۶ تک									
۳۹۶ سے ۳۹۸ تک									
۳۹۸ سے ۴۰۰ تک									
۴۰۰ سے ۴۰۲ تک									
۴۰۲ سے ۴۰۴ تک									
۴۰۴ سے ۴۰۶ تک									
۴۰۶ سے ۴۰۸ تک									
۴۰۸ سے ۴۱۰ تک									
۴۱۰ سے ۴۱۲ تک									
۴۱۲ سے ۴۱۴ تک									
۴۱۴ سے ۴۱۶ تک									
۴۱۶ سے ۴۱۸ تک									
۴۱۸ سے ۴۲۰ تک									
۴۲۰ سے ۴۲۲ تک									
۴۲۲ سے ۴۲۴ تک									
۴۲۴ سے ۴۲۶ تک									
۴۲۶ سے ۴۲۸ تک									
۴۲۸ سے ۴۳۰ تک									
۴۳۰ سے ۴۳۲ تک									
۴۳۲ سے ۴۳۴ تک									
۴۳۴ سے ۴۳۶ تک									
۴۳۶ سے ۴۳۸ تک									
۴۳۸ سے ۴۴۰ تک									
۴۴۰ سے ۴۴۲ تک									
۴۴۲ سے ۴۴۴ تک									
۴۴۴ سے ۴۴۶ تک									
۴۴۶ سے ۴۴۸ تک									
۴۴۸ سے ۴۵۰ تک									
۴۵۰ سے ۴۵۲ تک									
۴۵۲ سے ۴۵۴ تک									
۴۵۴ سے ۴۵۶ تک									
۴۵۶ سے ۴۵۸ تک									
۴۵۸ سے ۴۶۰ تک									
۴۶۰ سے ۴۶۲ تک									
۴۶۲ سے ۴۶۴ تک									
۴۶۴ سے ۴۶۶ تک									
۴۶۶ سے ۴۶۸ تک									
۴۶۸ سے ۴۷۰ تک									
۴۷۰ سے ۴۷۲ تک									
۴۷۲ سے ۴۷۴ تک									
۴۷۴ سے ۴۷۶ تک									
۴۷۶ سے ۴۷۸ تک									
۴۷۸ سے ۴۸۰ تک									
۴۸۰ سے ۴۸۲ تک									
۴۸۲ سے ۴۸۴ تک									
۴۸۴ سے ۴۸۶ تک									
۴۸۶ سے ۴۸۸ تک									
۴۸۸ سے ۴۹۰ تک									
۴۹۰ سے ۴۹۲ تک									
۴۹۲ سے ۴۹۴ تک									
۴۹۴ سے ۴۹۶ تک									
۴۹۶ سے ۴۹۸ تک									
۴۹۸ سے ۵۰۰ تک									
۵۰۰ سے ۵۰۲ تک									
۵۰۲ سے ۵۰۴ تک									
۵۰۴ سے ۵۰۶ تک									
۵۰۶ سے ۵۰۸ تک									
۵۰۸ سے ۵۱۰ تک									
۵۱۰ سے ۵۱۲ تک									
۵۱۲ سے ۵۱۴ تک									
۵۱۴ سے ۵۱۶ تک									
۵۱۶ سے ۵۱۸ تک									
۵۱۸ سے ۵۲۰ تک									
۵۲۰ سے ۵۲۲ تک									
۵۲۲ سے ۵۲۴ تک									
۵۲۴ سے ۵۲۶ تک									
۵۲۶ سے ۵۲۸ تک									
۵۲۸ سے ۵۳۰ تک									
۵۳۰ سے ۵۳۲ تک									
۵۳۲ سے ۵۳۴ تک									
۵۳۴ سے ۵۳۶ تک									
۵۳۶ سے ۵۳۸ تک									
۵۳۸ سے ۵۴۰ تک									
۵۴۰ سے ۵۴۲ تک									
۵۴۲ سے ۵۴۴ تک									
۵۴۴ سے ۵۴۶ تک									
۵۴۶ سے ۵۴۸ تک									
۵۴۸ سے ۵۵۰ تک									
۵۵۰ سے ۵۵۲ تک									
۵۵۲ سے ۵۵۴ تک									
۵۵۴ سے ۵۵۶ تک									
۵۵۶ سے ۵۵۸ تک									
۵۵۸ سے ۵۶۰ تک									
۵۶۰ سے ۵۶۲ تک									
۵۶۲ سے ۵۶۴ تک									
۵۶۴ سے ۵۶۶ تک									
۵۶۶ سے ۵۶۸ تک									
۵۶۸ سے ۵۷۰ تک									
۵۷۰ سے ۵۷۲ تک									
۵۷۲ سے ۵۷۴ تک									
۵۷۴ سے ۵۷۶ تک									
۵۷۶ سے ۵۷۸ تک									
۵۷۸ سے ۵۸۰ تک									
۵۸۰ سے ۵۸۲ تک									
۵۸۲ سے ۵۸۴ تک									
۵۸۴ سے ۵۸۶ تک									
۵۸۶ سے ۵۸۸ تک									
۵۸۸ سے ۵۹۰ تک									
۵۹۰ سے ۵۹۲ تک									
۵۹۲ سے ۵۹۴ تک									
۵۹۴ سے ۵۹۶ تک									
۵۹۶ سے ۵۹۸ تک									
۵۹۸ سے ۶۰۰ تک									
۶۰۰ سے ۶۰۲ تک									
۶۰۲ سے ۶۰۴ تک									
۶۰۴ سے ۶۰۶ تک									
۶۰۶ سے ۶۰۸ تک									
۶۰۸ سے ۶۱۰ تک									
۶۱۰ سے ۶۱۲ تک									
۶۱۲ سے ۶۱۴ تک									
۶۱۴ سے ۶۱۶ تک									
۶۱۶ سے ۶۱۸ تک									
۶۱۸ سے ۶۲۰ تک									
۶۲۰ سے ۶۲۲ تک									
۶۲۲ سے ۶۲۴ تک									
۶۲۴ سے ۶۲۶ تک									
۶۲۶ سے ۶۲۸ تک									
۶۲۸ سے ۶۳۰ تک									



## سیشن 10: فیلڈ بک اور ڈیٹا کو مرتب کرنے کا فارم برائے ایف سی ایم/سی ایمز

(بچے کے رجسٹریشن کی کتاب)

دورانیہ: 45 منٹ

تربیت کے لیے درکار مواد: فیلڈ بک کی نقول، گزشتہ پُر کئے گئے فیلڈ بکس کی نقول، وائٹ بورڈ، فلپ چارٹس اور مارکر  
تربیت کا طریقہ کار: گروپ میں بات چیت، عملی مشقیں۔

گروپ میں کام: شرکاء کو گروپ میں تقسیم کریں۔ گزشتہ راونڈ میں استعمال کردہ فیلڈ بک ہر گروپ کو دیں اور ان سے کہیں کہ وہ ان غلطیوں کی نشاندہی کریں (اگر کوئی ہوں) جو گزشتہ راونڈ میں ایف سی ایم/سی ایمز سے فیلڈ بک پُر کرنے میں ہوئی ہوں۔

### ایف سی ایم/سی ایمز کے کام کے طور پر شرکاء کے لیے یاد رکھنے اور ان سے بات چیت کرنے کے لیے اہم نکات

- ◀ ہر ایک ایف سی ایم/سی ایمز کو جہاں وہ مقیم ہیں اس کمیونٹی کے گھروں کی ایک مخصوص تعداد دی جائے گی جن تک وہ ایک ماہ کے دوران باآسانی پہنچ سکتے ہیں۔
- ◀ ایف سی ایم/سی ایمز فیلڈ بک میں 5 برس سے کم عمر بچوں کی فہرست بنائیں گے جن میں نام، جنس، تاریخ پیدائش، والدین کے نام اور گھر کا طبعی پتہ درج کیا جائے گا تاکہ دیئے گئے گھروں/کمیونٹی کے ہر رکن کی جانب سے اس کی نشاندہی ہو سکے اور مجموعی تعداد کو ریکارڈ کیا جائے۔ اس کو مائیکرو پلان میں شامل کیا جائے گا۔
- ◀ (ANC) اے این سی، (TT) ٹی ٹی ویکیسی نیشن اور صحت کے اداروں میں بچوں کی پیدائش کے عمل کو بڑھاوا دینے کے علاوہ نومولود بچوں کے معمول کے حفاظتی ٹیکوں کی یقین دہانی کے لیے ایف سی ایم/سی ایمز حاملہ/دودھ پلانے والی ماؤں کی فہرست بنائی جائیگی۔
- ◀ اگر علاقے میں نئے بچے آئیں یا کوئی بچہ پیدا ہو تو (اس کی یقین دہانی کے لیے کہ تمام بچوں کو شامل کر لیا گیا ہے ہر مہم کے بعد ویکیسی نیشن دیئے جانے والے بچوں کی ٹیلی شیٹ کے ساتھ موازنہ کے لیے اس کو استعمال کیا جائے گا) ہر مہم سے پہلے اس فہرست کی تازہ کاری کریں۔
- ◀ فیلڈ بک برائے ایف سی ایم/سی ایمز کے پہلے حصہ میں وہ معلومات شامل ہیں کہ جن کو پُر کرنے کی ضرورت ہے مثلاً ایف سی ایم/سی ایمز کا نام، اس کو دیئے گئے علاقے/گاؤں کا نام۔

FIELD BOOK FOR FRONT LINE COMMUNITY WORK (FCM, FCV) CCPV

Name of FCM/FCV) CCPV: گھرانے کا نام: \_\_\_\_\_ AREA: \_\_\_\_\_ Village: \_\_\_\_\_

◀ دوسرے حصے کو ایف سی ایم/سی ایمز کی جانب پُر کیا جائے جس میں شامل ہیں:

◀ گھرانے پر مستقل نمبر جو تمام مہموں میں وہی رہے گا؛

◀ بچے کی عمر؛

- ◀ پہلے دورہ کے مطابق پولیو کی خوراکیوں کی مجموعی تعداد:
- ◀ پہلے دورہ کے مطابق پولیو کی دی گئی خوراکیوں کی مجموعی تعداد:
- ◀ بچے کو ملنے والے معمول کے حفاظتی ٹیکوں کے بارے میں معلومات؛
- ◀ گھر میں موجود حاملہ خاتون کے بارے میں کوئی معلومات۔

Household Serial Number	Name of Father / Guardian	Name of children (0-59 months)	Child age		Total SIAs received as per first visit	Is the child received any routine dose Y/N (check BCG scar)	Is there any pregnant women (Y/N)
			0-11 mo months	12-59 mo months			
سرگودھا	باپ: ادانا مادر: کاتم	بچے کا نام	ہاں	ہاں	ابتدائی وزن پر مبنی پولیکلیکل خوراکیوں	کیا بچے نے روٹین کی خوراکی (BCG) ہونے کا نشان چیک کریں	کیا اس گھر میں کوئی حاملہ خواتین ہے

- ◀ آئیندہ ۱۱ ماہ کے لیے تفصیلی ویکسینیشن پلان: ایف سی ایم/سی ایم/ایم کے دوران اسی بچے کے بارے میں ہر ماہ معلومات درج کرے گا۔ اس سے یہ معلومات ملے گی کہ آیا ہر ماہ کے دوران اسی بچے کو ویکسینیشن ملی ہے یا نہیں۔

Polio SIAs															
SEP	OCT	NOV	DEC	JAN	FEB	MAR	APR	MAY	JUN	JUL	SEP	OCT	NOV	DEC	
Received OPV? (Y/N)	If "No" ? (Use code)*	Received OPV? (Y/N)	If "No" ? (Use code)*	Received OPV? (Y/N)	If "No" ? (Use code)*	Received OPV? (Y/N)	If "No" ? (Use code)*	Received OPV? (Y/N)	If "No" ? (Use code)*	Received OPV? (Y/N)	If "No" ? (Use code)*	Received OPV? (Y/N)	If "No" ? (Use code)*	Received OPV? (Y/N)	If "No" ? (Use code)*
OPV	OPV	OPV	OPV	OPV	OPV	OPV	OPV	OPV	OPV	OPV	OPV	OPV	OPV	OPV	OPV

- ◀ ایف سی ایم/سی ایم پہلے گھر کا مستقل نمبر پڑ کرے گا/گی۔ اس کے نیچے ۵ برس سے کم عمر بچے کا نام آئے گا۔ اگر وہاں پر دو بچے ہیں تو دوسرے بچے کا نام دوسری لائن میں آئے گا۔
- ◀ دوسرے گھر کا مستقل نمبر درج کرنے سے پہلے چند لائنوں کو خالی چھوڑ دیا جائے گا۔ یہ اس صورت میں سو مدنہ رہتا ہے کہ داخل کئے گئے گھر آنے میں آنے والے مہینوں میں کسی نو مولود کی آمد متوقع ہو۔

Household Serial Number	Name of Father / Guardian	Name of children (0-59 months)	Gender (M/F)	Date of Birth	Total SIAs: OPV Doses received as per first visit	Is the child received any routine dose Y/N (check BCG scar)	Is there any pregnant women (Y/N)
FCM/FCV/C CPV 001							
FCM/FCV/C CPV 002							

◀ (mobile) موبائل آبادی یا مہمان بچے کی صورت میں، فیلڈ بک میں کچھ اضافی کالم ہیں کہ جن کو پُر کرنے کی ضرورت ہے:

◀ اس بارے میں معلومات کہ بچہ کہاں سے آیا ہے؛

◀ مہمان بچہ اس گھر (مقام) پر کتنے عرصہ تک مقیم رہے گا؛

◀ مہمان بچہ کی آئندہ منزل کون سی ہے مثال کے طور پر وہ اس مقام کو چھوڑنے کے بعد کہاں جائے گا۔

Household Serial Number	Name of Father / Guardian	Name of children (0-59 months)	Child age بچے کی عمر		From where this child came from	How long is this child going to stay at this location	what is the next destination of this child اس بچے کی اگلی منزل کیا ہے
			0-11 months ماہ	12-59 months ماہ			
1234	بابا محمد	بچہ محمد	ماہ	ماہ	بچہ کہاں سے لایا گیا ہے	بچہ کتنا عرصہ رہے گا	بچہ کی اگلی منزل کیا ہے

◀ تمام رہ جانے والے بچوں تک پہنچنے کے لیے ایف سی ایم/سی ایم/ایم کے ۱۵ ویں روز تک کام کریں گے۔ ۱۵ ویں دن کے اختتام پر وہ ڈیٹا کمپلیشن فارم K میں معلومات کو ترتیب دیں اور فارم کو اپنے سپروائزر (ایس ایم/یوسی او) کی جانب بھیج دیں۔ یوسی او ڈیٹا کمپلیشن فارم کو DHCSO کو بھیجے گا جو اس کی یقین دہانی کرے گا کہ ڈیٹا کو ڈسٹرکٹ پولیو کنٹرول روم (ڈی پی سی آر) میں داخل کیا جائے۔

Integrated Child Health Package - Emergency Operation Cell - F-605-153																				
MONTHLY DATA COMPILATION SHEET - COMMUNITY WORKERS																				
Month	Practices	District	Total no. of children 0-59 months	Total No. of 0-11 months	Total No. of 12-59 months	Total number of children 0-59 months registered	Total No. of 0-11 months registered	Total No. of 12-59 months registered	No. of children		No. of children		No. of children		No. of children		No. of children		Total monthly population 0-59 months	
									0-11 months	12-59 months	0-11 months	12-59 months	0-11 months	12-59 months	0-11 months	12-59 months	0-11 months	12-59 months		
Jan	1	1	100	50	50	100	50	50	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	100
Feb	1	1	100	50	50	100	50	50	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	100
Mar	1	1	100	50	50	100	50	50	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	100

◀ کمپلیشن فارم کے پہلے حصہ میں مندرجہ ذیل معلومات شامل ہوتی ہیں

◀ حاملہ خواتین کی مجموعی تعداد؛

◀ نومولود بچوں کی مجموعی تعداد؛

◀ ایف سی ایم/سی ایم/ایم کو دیئے گئے گھروں کی مجموعی تعداد؛

◀ ایف سی ایم/سی ایم کی جانب سے دورہ کئے گئے گھروں کی مجموعی تعداد؛

◀ رجسٹر شدہ بچوں کی مجموعی تعداد (۰-۵۹ مہینے)؛

◀ ویکسین شدہ بچوں کی مجموعی تعداد (۰-۵۹ مہینے)؛

◀ ان بچوں کی مجموعی تعداد جو ابھی تک رہتے ہیں (دستیاب نہیں + انکار + کوئی ٹیم نہیں)؛



◀ وہ بچے جن تک پہنچا گیا جو ابھی رہتے ہیں کی مجموعی تعداد

Month: .....		Province .....			District .....				UC: .....			
FCM name	Area	Village	UC	SIA: Date	Total no. of pregnant women	Total No. of New born	Total No. of HH assigned	Total No. of HH visited	Total number of children (0-59 months) registered	Total number of children (0-59 months) Vaccinated	Total Still Missed (NA-REF-N)*	Total still missed Covered
ABC	A1	V1	UC1		10	5	300	280	2455	2300	155	
XYZ	A2	V2	UC1		11	6	300	230	2450	2400	50	

◀ کمپلیٹن فارم کے دوسرے حصے میں سرائے لگانے کے بارے میں معلومات شامل ہیں۔ تیسرے راولڈ کے لیے ایف سی ایم/سی ایم کو چاہئے کہ وہ مندرجہ ذیل معلومات کو پر کرے

◀ وہ بچے جو دستیاب نہیں؛      ◀ انکار؛

◀ سیکورٹی؛      ◀ کوئی ٹیم نہیں۔

Not Available				Refusal				Security				No Team				Total mobile population / guest children covered in current SIA
Still missed NA current SIA	Still missed in one (last) SIA	NA Missed in two SIA:	NA Missed in three SIA:	Still missed Refusal current SIA	Refusal missed in one (last) SIA	Refusal Missed in two SIA:	Refusal Missed in three SIA:	Still missed Security current SIA	Security Missed in one (last) SIA	Security Missed in two SIA:	Security Missed in three SIA:	Still missed NT current SIA	No Team Missed in one (last) SIA	No Team Missed in two SIA:	No Team Missed in three SIA:	
100				28								38		38		

## سیشن 11: مائیکرو پلاننگ اور ایف سی ایم/سی ایم کی نقل و حرکت

دورانیہ: 30 منٹ

ترتیب کے لیے درکار مواد: شرکاء کو دکھانے کے لیے مائیکرو پلان کی نقل، علاقے کے نقشوں کی نقل، کامک بک (صفحہ ۱۰)، فلیش کارڈ (سوال ۲۵)

ترتیب کا طریقہ کار: عملی حوالے کے لیے کامک بک کا (صفحہ ۱۰) استعمال کریں۔ مندرجہ ذیل ہر نکتہ پر بات کریں۔

گروپ میں کام: گروپ میں، کمیونٹی موبیلایزر (مرد/خاتون) سے کہا جائے کہ وہ علاقے کے نقشوں کی تازہ کاری کریں۔

### شرکاء کے ساتھ بات چیت کرنے اور یاد رکھنے کے اہم نکات

ایف سی ایم/سی ایم اپنے علاقے میں کام کرنے کے لیے مقرر کردہ ٹیم کا نمبر، ارکان کے نام اور ان کے فون نمبر (اگر دستیاب ہوں) لیں گے اور وہ اپنے علاقے میں کام کرنے والی ٹیموں کے ساتھ مل کر کام کریں گے:

- ▶ مائیکرو پلاننگ کی اپڈیشن میں امداد؛
- ▶ ویکسینیشن ٹیموں کی عملی میدان میں نقل و حرکت کے منصوبوں کا بائٹا؛
- ▶ جہاں ضرورت ہو وہاں ویکسینیشن کے مشن کے منصوبہ بنانا اور اسے حتمی صورت دینا؛
- ▶ حتمی صورت دیئے گئے منصوبوں پر علیحدہ علیحدہ سپروائزر راتفاق کریں گے اور ان پر دستخط کریں گے اور ان کی نقول کو سپروائزر اور ٹیم میں تقسیم کیا جائے گا۔
- ▶ ایف سی ایم/سی ایم مہم سے پہلے ٹیم سے ملیں گے اور مہم کے دنوں کے دوران وہ ٹیم کے ساتھ گھر گھر نقل و حرکت کریں گے تاکہ وہ جہاں کم/بالکل بھی ویکسین نہ ہوئی ہو وہاں ویکسینیشن ہو سکے۔
- ▶ بچوں، حاملہ خواتین یا دودھ پلانے والی ماؤں کو بھیجنے کے لیے ایف سی ایم/سی ایم اپنے سپرد کردہ علاقہ میں قریبی صحت کی سہولت کی نشاندہی کریں گی/گے؛ اس مرکز پر معمول کے حفاظتی ٹیکے دینے والے صحت کے کارکن کا فون نمبر اور نام حاصل کریں گے۔ ایف سی ایم/سی ایم اپنی کمیونٹی میں اثر و رسوخ رکھنے والی اہم شخصیات کی نشاندہی کریں گے اور ویکسین کا انکار کرنے والے افراد کو رضامند کرنے کے لیے
- ▶ مائیکرو پلان کے ترکیبی اجزاء جو ایف سی ایم/سی ایم کو معلوم ہونے چاہئیں
- ▶ ایریا انچارج اور پوسٹی کے لیے مائیکرو پلان کے خلاصہ/پروفائل کا صفحہ
- ▶ ٹیم اور علاقہ کے لحاظ سے روزانہ کے منصوبہ کا فارم (پہلے اور آخری گھر کے نمبر کے ساتھ)
- ▶ ٹیم، علاقے اور پوسٹی کا پوسٹی اور آئی سیز اور ٹیموں کے درمیان واضح حد بندی کے ساتھ نقشہ
- ▶ سوشل موبیلایزر پلان
- ▶ ایریا انچارج اور پوسٹی کے لیے نگرانی کا منصوبہ
- ▶ مہم میں شامل ہیومن ریسورس
- ▶ ویکسین کی روزانہ تقسیم کا منصوبہ اور میزبان (مہم کے دوران روزانہ حاضری کی شیٹ)
- ▶ اسکولوں کی فہرست اور رابطہ
- ▶ اثر و رسوخ والے افراد کی فہرست اور رابطہ کے نمبر
- ▶ مساجد کی فہرست اور رابطہ
- ▶ موبائل، فکسڈ اور عارضی ٹیموں کا ترتیبی منصوبہ
- ▶ ہائی رسک کا خصوصی منصوبہ ہائی رسک آبادی اور نو آبادی کی فہرست کے ساتھ۔

انہیں اپنے ساتھ ملائیں گے۔

- ▶ ایس ایم/یوسی اوکو چاہیے کہ وہ اس کی یقین دہانی کرے کہ ایف سی ایم/سی ایم سمیت ٹیمیں اپنے علاقہ میں ہائی رسک گروپس ((mobile) موبائل/ہجرت کرنے والی آبادی، خانہ بدوش، بھکاریوں، آئی ڈی پیز۔ ترجمہ گروپس) کی نشاندہی کریں۔
- ▶ ایس ایم/یوسی اوکو چاہیے کہ وہ اس کی یقین دہانی کرے کہ ایف سی ایم/سی ایم کے پاس اثر و رسوخ رکھنے والی شخصیات کی فہرست موجود ہے
- ▶ ایس ایم/یوسی اوکو چاہیے کہ وہ اس کی یقین دہانی کرے کہ، ایف سی ایم/سی ایم کو جو نقشہ دیا گیا ہے اس میں ہر ٹیم جو راستہ اختیار کرے گی وہ شامل ہے۔
- ▶ ایس ایم/یوسی اوکو چاہیے کہ مانکرو پلان میں موجود ترکیبی اجزاء پرائف سی ایم/سی ایم سے بات چیت کرے۔
- ▶ ایس ایم/یوسی اوکو اس کی ضمانت دینی چاہیے کہ ہرائف سی ایم/سی ایم کے پاس گزشتہ پولیوراؤنڈ سے رہ جانے والے بچوں اور ان کے رہ جانے کے اسباب کے بارے میں ڈیٹا ہو۔

## سیشن 12: سیکورٹی بریفنگ

دورانیہ: 30 منٹ

تربیت کے لیے درکار مواد: وائیٹ بورڈ، فلپ چارٹ، مارکر اور کاک بک (صفحہ 11)

تربیت کا طریقہ کار: گروپ میں بحث و مباحثہ۔ سہولت کار کو چاہیے کہ وہ مندرجہ ذیل پیش کئے گئے نکات پوچھ کر اور ایف سی ایم/سی ایم سے جوابات حاصل کر کے گروپ کے بحث و مباحثہ کی حوصلہ افزائی کرے۔

شرکاء کو مطلع کریں کہ ان کا تحفظ سب سے اولین ترجیح ہے۔ اس حوالے سے ہر ممکنہ کوشش کی جا رہی ہے کہ حکومت کی جانب سے تمام صحت کے کارکنان کو تحفظ فراہم کیا جائے۔ اگر وہ کسی بھی وقت اپنے آپ کو غیر محفوظ محسوس کریں، تو انہیں مندرجہ ذیل ہدایات پر عمل کرنا چاہیے۔ ایسے طریقے موجود ہیں کہ جن سے ہر ایک اپنی سلامتی میں اضافہ کر سکتا ہے۔

### 1- وہ بنیادی معلومات جو پولیوٹیم ممبران کے پاس ہونا ضروری ہیں:

- 1.1 ایف سی ایم/سی ایم کے پاس اپنے سپروائیزر مثلاً ایس ایم/یو سی او کا نمبر ہونا چاہیے
- 1.2 ایف سی ایم/سی ایم کے پاس پولیس کے حفاظتی دستے کا نمبر ہونا چاہیے۔
- 1.3 پولیس کے دستے کے پاس ایس ایم/یو سی او اور ایف سی ایم/سی ایم دونوں کے نمبر ہونے چاہئیں۔
- 1.4 گلیوں میں کام کرنے کے دوران ایف سی ایم/سی ایم کو چاہیے کہ وہ پولیس کے حفاظتی دستے کے ساتھ بھری رابطہ رکھے۔
- 1.5 کسی حادثہ کی صورت میں، ایف سی ایم/سی ایم کو چاہیے کہ وہ اپنے تحفظ کی یقین دہانی کے لیے حفاظتی تدابیر اختیار کریں اور اگر پولیس کا حفاظتی دستہ موجود ہو تو اس سے رابطہ کریں یا بصورت دیگر اپنے سپروائیزر سے رابطہ کریں۔

### 2- لباس

- 2.1 جس علاقہ میں آپ کام کر رہے ہوں وہاں کی ثقافت کے مطابق لباس پہنیں
- 2.2 اپنے آپ کو کم نمایاں کریں
- 2.3 لباس اعتدال کے اندر ہو
- 2.4 صاف ستھرے اور خوش وضع نظر آئیں۔

### 3- ابلاغ

- 3.1 کم از کم کسی ایک ٹیم رکن کے پاس مکمل طور پر چارج شدہ اور کافی بلیٹینس والا ایک موبائل فون ہونا چاہیے، وہ نیٹ ورک استعمال کریں جس کے سگنل بہتر ہوں۔

3.2- اگر خواتین ارکان اپنے نمبر دینے میں ہچکچائیں تو انکے پاس دیگر ٹیم ارکان کے نمبر ہونے چاہئیں بشمول حفاظتی دستے کے نمبروں کے۔

3.3- ایسی صورت میں کہ جب سپروائیزر (ایس ایم/ایو ای) کے ساتھ فون پر رابطہ نہ ہو پارہا ہو تو، ٹیکسٹ میسج بھیجیں۔

#### 4- ذمہ داریاں ادا کرتے وقت کا طرز عمل

4.1- ایسی صورت میں کہ جب والدین و یکسین سے انکار کریں یا غصے کا اظہار کریں:

4.1.1- بااخلاق طریقے سے ان کا ارادہ بدلنے کی کوشش کریں

4.1.2- نہ تو غصے کا اظہار کریں اور نہ ہی اصرار کریں

4.1.3- نرم اور دوستانہ طریقہ اختیار کریں

4.1.4- بحث یا جھگڑا مت کریں

4.1.5- محفوظ علاقہ کی جانب چلے جائیں

4.1.6- اپنے حفاظتی دستے اور سپروائیزر سے رابطہ کریں

4.2- ایسی صورت میں کہ جب ہجوم جمع ہونا شروع ہو جائے یا کوئی سنجیدہ نوعیت کا خطرہ ہو تو:

4.2.1- اس علاقہ سے کسی محفوظ علاقہ کی جانب منتقل ہو جائیں اور اس صورتحال سے پولیس کو نپٹنے دیں

4.2.2- اپنے سپروائیزر اور حفاظتی دستے سے رابطہ کریں

4.3- حفاظتی اقدامات کو بڑھانا

4.3.1- موٹر سائیکل سوار اجنبیوں سے خبردار رہیں

4.3.2- لاوارث تھیلوں اور پیکجز پر نظر رکھیں جتنا جلد ممکن ہو پولیس کے حفاظتی دستے اور سپروائیزر کو اس کے بارے میں اطلاع فراہم کریں۔

4.4- آپ کو ہمیشہ ایسے محفوظ مقام کا انتخاب کرنا چاہئے جہاں سے آپ اپنی جانب آنے والے شریکوں کو دیکھ سکیں اور اگر وہ حملہ کریں تو آپ کے پاس موزوں حفاظت موجود ہو۔ یہ کیونٹی کی کسی بااثر شخصیت کا گھر ہو سکتا ہے۔

4.5- لوگوں میں تجسس ہو سکتا ہے اور وہ آپ سے سوال پوچھنا چاہ سکتے ہیں یا حتیٰ کہ ویلکسی نیشن کرنے کی درخواست بھی کر سکتے ہیں۔ آپ کو ایسی صورت میں محتاط رہنا ہوگا کہ کہیں صورتحال خراب نہ ہو جائے۔

4.6- اگر آپ کو محسوس ہو کہ اب صورتحال قابو سے باہر ہوتی جا رہی ہے (مثلاً ہجوم جمع ہونا شروع ہو جائے) تو آپ کو چاہئے کہ آپ فوری طور پر:

4.6.1- محفوظ مقام پر چلے جائیں۔ پولیس سے رابطہ کریں

### چند اضافی اقدامات: نظر رکھیں

- ◀ لاوارث گاڑیاں، موٹر سائیکلیں/بائی سائیکلیں
- ◀ جہاں دوہری سواری پر پابندی ہو وہاں دیکھیں کہ کوئی اس پابندی کی خلاف ورزی تو نہیں کر رہا
- ◀ مشکوک چیزیں (مثال کے طور پر شاہ پنگ بیگز/کچرے کی تھیلیاں، کارڈ بورڈ بکسے، پھینکی ہوئی تاریخیں وغیرہ)
- ◀ آپ کا پیچھا کرتے ہوئے یا آپ کی نقل و حرکت کا پیچھا کرتے ہوئے مشکوک افراد
- ◀ بارودی سرنگوں سے خبردار رہیں۔

## دیشن 13: مؤثر کمیونٹی میٹنگ کے انعقاد کے رہنما اصول

دورانیہ: 45 منٹ

ترہیت کے لیے درکار مواد: پروجیکٹر، لپ ٹاپ، سپیکر "مؤثر کمیونٹی میٹنگ کے انعقاد کے رہنما اصول" کی وڈیو اور مینوئل، وائٹ بورڈ، مارکرز، ضمیرہ ۳ کی کافی نقول

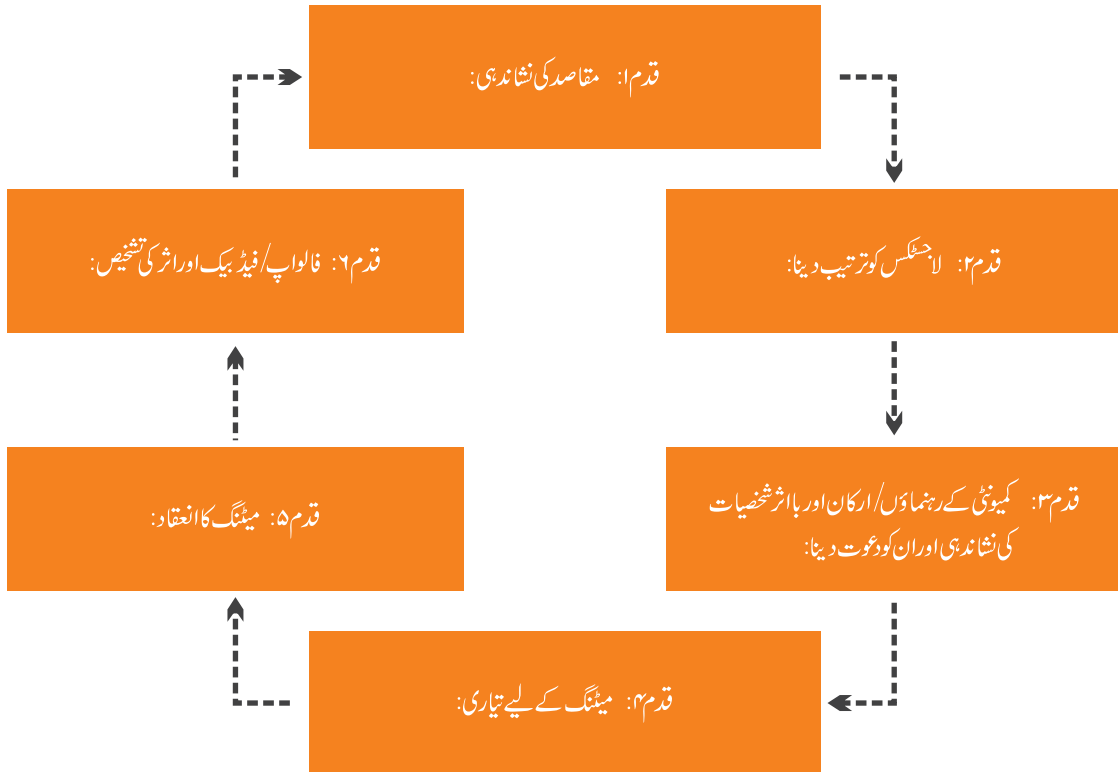
ترہیت کا طریقہ کار: بصری مواد (وڈیوز)، بحث و مباحثہ، گروپ کی سرگرمی۔

گروپ کی سرگرمی (۱۵ منٹ): شرکاء کو گروپ میں تقسیم کریں، ہر گروپ کو ضمیرہ ۳ کی نقل (کمیونٹی میٹنگ کے انعقاد کے اقدامات) اور اقدامات کے کٹ آؤٹ ملتے ہیں۔ اپنے گروپوں میں شرکاء کو ہر کٹ آؤٹ میں موجود مواد کو پڑھ کر یہ فیصلہ کرنا ہے کہ یہ مواد کس step کے ذیل میں آتا ہے۔ کٹ آؤٹ کے درست مواد کو ہر step کے ساتھ رکھنا چاہیے۔

اس گروپ کے کام کا مقصد یہ ہے کہ کٹ آؤٹ میں ذکر کردہ عمل کس step سے تعلق رکھتا ہے۔

شرکاء کے ساتھ بات چیت کرنے اور یاد رکھنے کے نکات:

کمیونٹی ارکان کی ضروریات پر توجہ مرکوز رکھنے والی مؤثر اور دلچسپ میٹنگوں کی منصوبہ بندی اور اطلاق کے لیے مندرجہ ذیل اقدامات قابل غور ہیں



## قدم ۱: مقاصد کی نشاندہی:

اس میں میٹنگ کے مقاصد کو شامل کیا جاتا ہے۔ اس کی یقین دہانی کی جانی ہے کہ ہر مقصد معقول ہے اور کمیونٹی خدشات کا جواب دیتی ہے۔

◀ ہر ایف سی ایم/سی ایم کو چاہیے کہ وہ اس بات کی یقین دہانی کرے کہ ہر مہینے کم از کم دو میٹنگز ہوں۔ باقی ماندہ میٹنگوں کا انحصار کمیونٹی کی ضرورت پر ہے، تاہم ضرورت ثبوت کی بنیاد پر ہونی چاہیے۔

مثال کے طور پر: اگر گزشتہ مہم کا ڈیٹا رہ جانے والے بچوں یا انکاروں میں اضافہ وغیرہ دکھاتا ہے، تو کمیونٹی میٹنگوں کو ان مسائل کی بنیاد پر میٹنگ کرنی چاہیے۔ اس کے علاوہ SNID یا NID سے پہلے بھی میٹنگوں کا انعقاد کیا جاسکتا ہے۔

## قدم ۲: لاجسٹکس کو ترتیب دینا:

درست مقام اور درست وقت تعین، میٹنگ کا دورانیہ اور شرکاء کی تعداد ایک کامیاب کمیونٹی میٹنگ کے لیے انتہائی اہمیت کی حامل ہیں۔

## قدم ۳: کمیونٹی کے رہنماؤں/ارکان اور بااثر شخصیات کی نشاندہی اور ان کو دعوت دینا:

کسی مخصوص میٹنگ کے لیے کمیونٹی کی جانب سے ان افراد کی نشاندہی میٹنگ کے لیے نشاندہی کردہ اہداف میں ہونی چاہیے۔ مثال کے طور پر، اگر میٹنگ ماں کے دودھ پلانے کے بارے میں ہے، تو اس کے لیے تمام دودھ پلانے والی ماؤں اور حاملہ خواتین کو میٹنگ میں دعوت دی جانی چاہیے۔ اس کی یقین دہانی کرنا بھی بہت زیادہ ضروری ہے کہ شرکاء کے ساتھ بااثر افراد اور کمیونٹی لیڈر بھی میٹنگ میں موجود ہوں کیونکہ ان کی موجودگی سے میٹنگ کی اہمیت میں اضافہ ہوگا۔

## قدم ۴: میٹنگ کے لیے تیاری:

میٹنگ کی تیاری کے لیے یہ فیصلہ کرنے کی ضرورت ہوگی کہ کون سا مواد پیش کیا جائے گا اور کمیونٹی کی دلچسپی کا مواد کون سا ہوگا، بااثر افراد کو دعوت، اس بات کی یقین دہانی کہ تمام مواد موجود ہے (فتویٰ کی کتابیں، مشاورتی کارڈز، بروشر، پمفلٹس وغیرہ)۔ کمیونٹی میٹنگ کی کامیابی کا انحصار بہتر تیاری پر ہوگا۔



## قدم ۵: میٹنگ کا انعقاد:

میٹنگ کا سیشن کمیونٹی سے تعلق رکھنے والے افراد کی ضرورتوں کے مطابق ہو۔ جہاں میٹنگ ہونی ہے اس جگہ پر وقت پر پہنچنا، اس کی یقین دہانی کے تمام ضروری چیزیں دستیاب ہوں۔ ایک کامیاب میٹنگ کے لیے یہ بہت ضروری ہے کہ جن افراد کو دعوت دی گئی ہے وہ وقت پر وہاں پہنچیں۔

## قدم ۶: فالو اپ / فیڈ بیک اور اثر کی تشخیص:







میٹنگ کے بعد، میٹنگ کے بارے میں ایک رپورٹ مرتب کریں اور یہ اپنے سپروائیزر (ایس ایم / یو سی او) کو دیں۔ اگر کمیونٹی ارکان کے جانب سے کچھ ایسے خدشات ہیں کہ جن کو ایف سی ایم / سی ایم واضح نہیں کر سکتا تو انہیں چاہیے کہ وہ آئندہ میٹنگ کی تاریخ طے کریں اور اس کی یقین دہانی کریں کہ وہ اپنے سپروائیزر سے درست معلومات حاصل کریں۔

نوٹ: تمام شرکاء کو "مؤثر کمیونٹی میٹنگ کے انعقاد کے رہنما اصول" کی ایک نقل فراہم کریں۔

# حفاظتی ٹیکوں کے معمول کا شیڈیول

ضمیمہ 1:

بچوں کے حفاظتی ٹیکہ جات کا شیڈیول

ویکسین	ویکسین	بیماری	بچے کی عمر	ویکسین دینے کا طریقہ
1	BCG	بچوں کی ٹی بی پولیو	پیدائش کے فوراً بعد	 دائیں بازو کے اوپر اور منہ کے ذریعے قطرے
	(Zero) OPV			
2	Pentavalent-I	خناق ، کالی کھانسی ، تھج کالیر تان ، گردن توڑ بخار پولیو	6 ہفتے کی عمر میں (ڈیڑھ ماہ)	 دائیں اور بائیں ران کے چپے میں اور منہ کے ذریعے قطرے
	OPV-I			
3	Pentavalent-II	خناق ، کالی کھانسی ، تھج کالیر تان ، گردن توڑ بخار پولیو	10 ہفتے کی عمر میں (دو ماہی ماہ)	 دائیں اور بائیں ران کے چپے میں اور منہ کے ذریعے قطرے
	OPV-II			
4	Pentavalent-III	خناق ، کالی کھانسی ، تھج کالیر تان ، گردن توڑ بخار پولیو کے قطرے اور ٹیکہ	14 ہفتے کی عمر میں (سارے تین ماہ)	 دائیں اور بائیں ران کے چپے میں اور منہ کے ذریعے قطرے
	OPV-III			
5	Measles-I	خسرہ	9 ماہ کے فوراً بعد	 بائیں بازو کے اوپر
6	Measles-II (Booster)	خسرہ	15 ماہ کے فوراً بعد	 بائیں بازو کے اوپر





## Vaccine Vial Monitor



مرحلہ 1: ویکسین استعمال کی جاسکتی ہے



مرحلہ 2: ویکسین استعمال کی جاسکتی ہے



مرحلہ 3: ویکسین استعمال نہیں کی جاسکتی



مرحلہ 4: ویکسین استعمال نہیں کی جاسکتی

### How to determine vaccine safety



Use Vaccine



DO NOT USE VACCINE



Use Vaccine



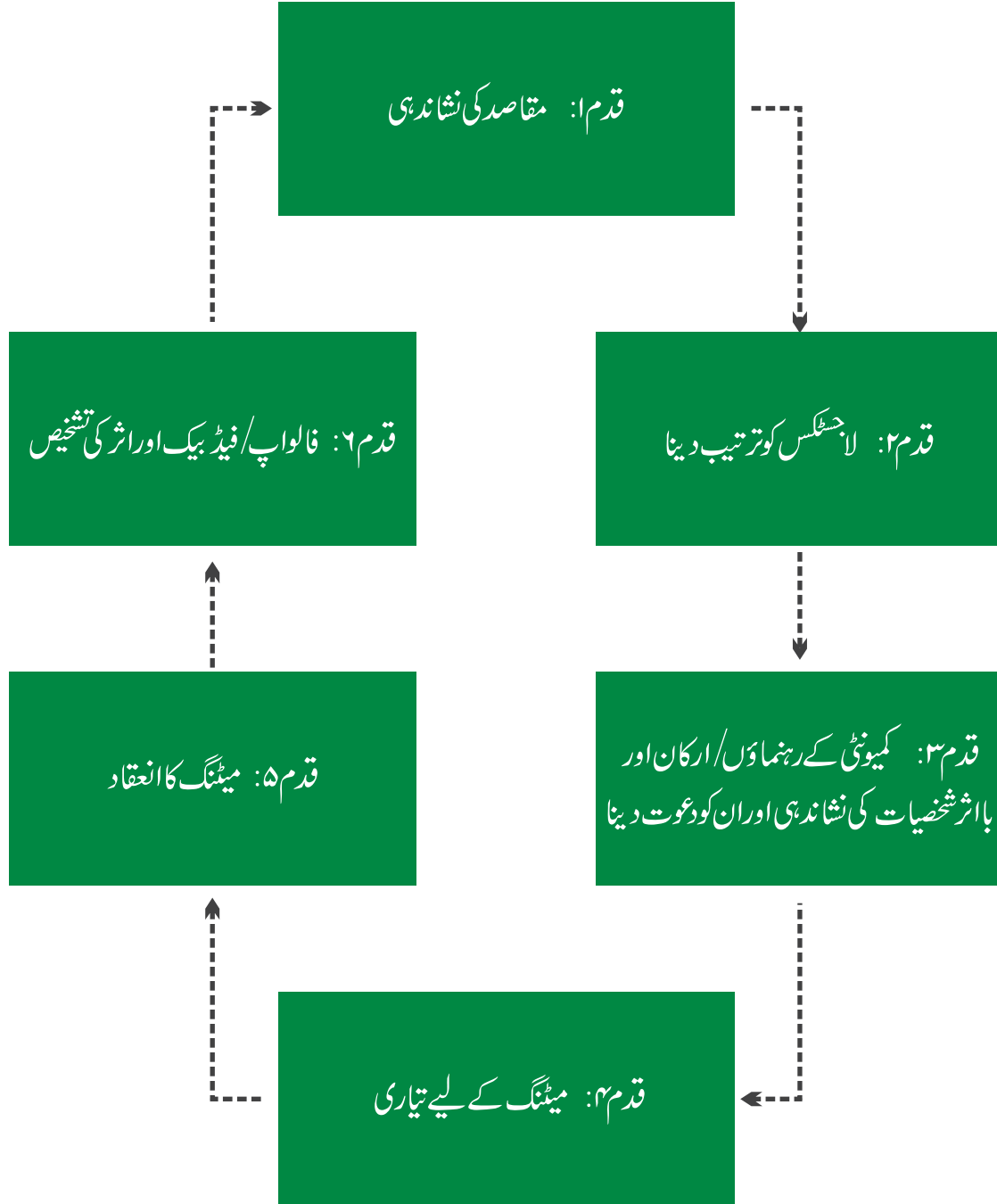
DO NOT USE VACCINE





### ضمیمہ 3: مؤثر کمیونٹی میٹنگ کے انعقاد کے اقدامات

شرکاء کے لیے گروپ کی سرگرمی:





ہر گروپ کے لیے نیچے دیئے گئے میٹنگس کے کافی پرنٹ لے کر کاٹ لیں اور مشق سے پہلے ان کو تقسیم کریں۔

میٹنگ کے لیے دورانیہ کا تعین کرنا

میٹنگ کے لیے وقت کے دورانیہ کا فیصلہ کرنا

مناسب مقام کا انتخاب کرنا

گھروں پر دورہ کرنا

میٹنگ کے لیے مناسب لوگوں کا انتخاب کرنا

میٹنگ کے دورانیہ کو حتمی صورت دینا

میٹنگ میں بااثر شخصیت، کمیونٹی لیڈر کو دعوت دینا

جس موضوع پر بات ہونی ہے اس کی تیاری کرنا

میٹنگ کے متعلق مواد کو ترتیب دینا

سامعین کا تعین

شرکاء کا خیر مقدم کرنا اور ان سے حال احوال پوچھنا

اگر ممکن ہو تو دیکھنے اور سننے والی مواد کو دستیاب کیا جائے

اثر ور رسوخ رکھنے والے کو میٹنگ کے مقصد کے بارے میں بتانا

رپورٹ مرتب کرنا اور اس کو سپروائیزر کو دینا

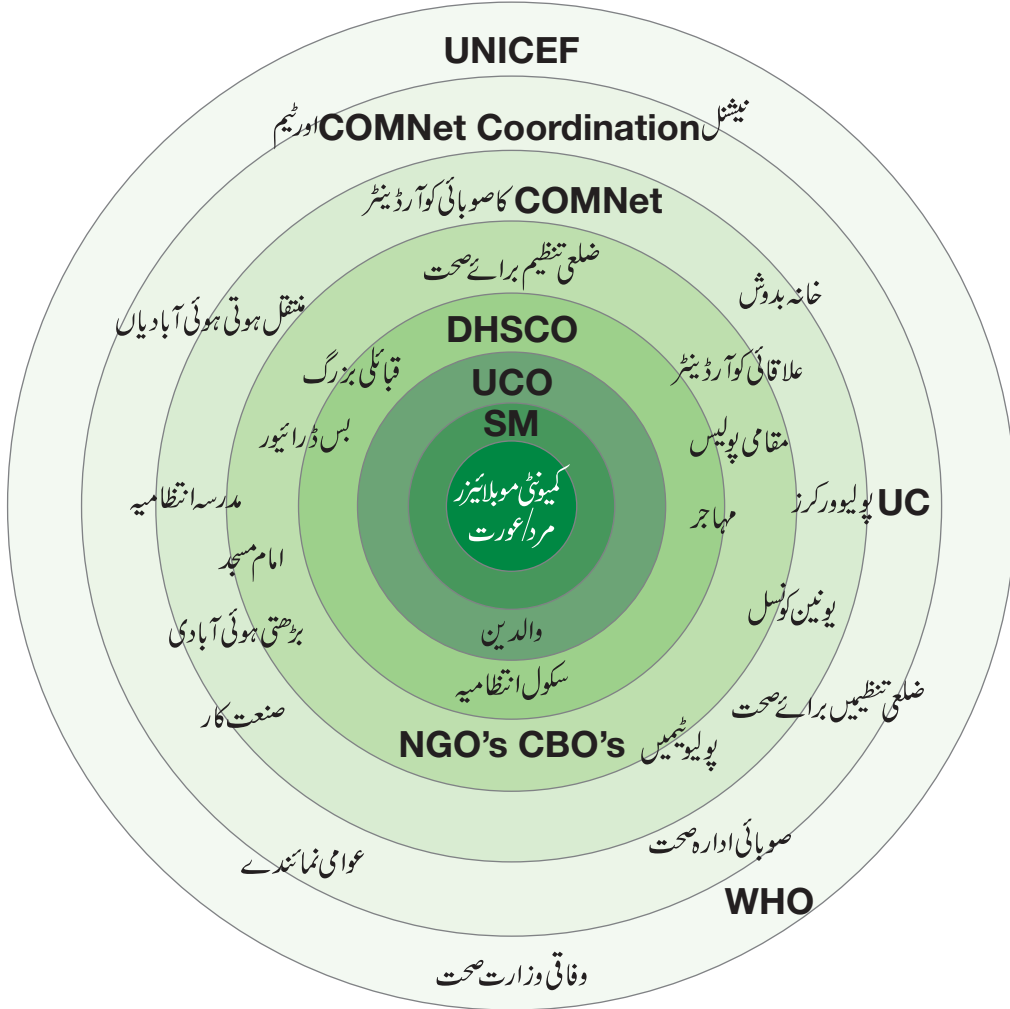
میٹنگ کے شروع ہونے سے پہلے کمیونٹی ارکان کو یاد دہانی کروانا

اہم مسائل کی نشاندہی















صحت محافظ

