



জরুরী অবস্থায় শিশুর খাবার ও পুষ্টি

জরুরী ত্রানকার্যে নিয়োজিত কর্মী ও প্রকল্প
ব্যবস্থাপকদের জন্য কার্যনিবাহী নির্দেশিকা

জরুরী অবস্থায় শিশুর খাবার গ্রুপ কর্তৃক
প্রস্তুতকৃত

৩.০ সংস্করণ - অক্টোবর ২০১৭

পটভূমি

জরুরী অবস্থায় শিশুর খাবার ও পুষ্টির উপর ইন্টারএজেন্সি ওয়াকিং গ্রুপ কর্তৃক ২০০১ সালে জরুরী অবস্থায় শিশুর খাবার ও পুষ্টির উপর কার্যনির্বাহী নির্দেশিকা (জরুরী অবস্থায় শিশুর খাবার ও পুষ্টির বিষয়ে জরুরী ত্রান কর্মী এবং প্রোগ্রাম ম্যানেজারের জন্য পরিচালনামূলক নির্দেশিকা) সর্বপ্রথম প্রস্তুত করা হয়েছিল। এই কর্মী দলের অন্তর্ভুক্ত ছিল জরুরী অবস্থায় শিশুর খাবার ও পুষ্টির মূল গ্রুপের সদস্যরা। এই গ্রুপ একটি ইন্টারএজেন্সি সহযোগী যা জরুরী অবস্থায় শিশুর খাবার ও পুষ্টির উপর প্রশিক্ষণ উপকরণ এবং এ সম্পর্কিত নীতি নির্দেশিকা প্রস্তুত এর কাজের সাথে সম্পর্কিত।

২.০ সংস্করণ প্রস্তুত করা হয়েছিল মে, ২০০৬-এ; ২.১ সংস্করণ ফেব্রুয়ারী ২০০৭-এ (সংযোজন সহ ২০১০-এ); এবং কার্যনির্বাহী অভিজ্ঞতার প্রতিফলন, চাহিদা ও নির্দেশিকা হালনাগাদের জন্য ৩.০ সংস্করণ অক্টোবর ২০১৭ তে প্রস্তুত করা হয়। জরুরী অবস্থায় শিশুর খাবার কোর গ্রুপ দ্বারা আন্তর্জাতিক, আঞ্চলিক ও রাষ্ট্রীয় তথ্য প্রদানকারীদের পরামর্শ নিয়ে, জরুরী পুষ্টি নেটওয়ার্ক ও জাতিসংঘ শিশু তহবিল-এর নেতৃত্বে এবং জরুরী পুষ্টি নেটওয়ার্ক এর সমন্বয়ে ৩.০ সংস্করণ হালনাগাদের উদ্যোগ নেওয়া হয়। এই সংস্করণে এবং এর পূর্ববর্তী সংস্করণে যারা পরামর্শ প্রদান করেছেন এবং অবদান রেখেছেন জরুরী অবস্থায় শিশুর খাবার কোর গ্রুপ তাদের প্রতি কৃতজ্ঞ।

ইউনাইটেড স্টেটস এজেন্সি ফর ইন্টারন্যাশনাল ডেভেলপমেন্ট (ইউএসএআইডি)-এর মাধ্যমে আমেরিকান জনগনের মহানুভব সহায়তায় জরুরী অবস্থায় শিশুর খাবার ও পুষ্টির উপর কার্যনির্বাহী নির্দেশিকা প্রস্তুত করা সম্ভব হয়েছে।

আদেশপত্র

কোর হিউম্যানিটারিয়ান স্ট্যান্ডার্ডস অন কোয়ালিটি অ্যান্ড অ্যাকাউন্টেবিলিটি (সিএইচএস) অ্যান্ড স্ফেয়ার স্ট্যান্ডার্ডস^১ অন্তর্ভুক্ত করে আরো অনেকের মধ্যে জরুরী অবস্থায় শিশুর খাবার ও পুষ্টির উপর কার্যনির্বাহী নির্দেশিকা আন্তর্জাতিক জরুরী মানের বিধান পূরণ করতে চায়। এই নথিটি জরুরী অবস্থায় শিশুর খাবার ও পুষ্টিনীতি নির্দেশিকা^২, আন্তর্জাতিক মাতৃদুগ্ধ বিকল্প বিপণন কোড^৩ এবং এ সম্পর্কিত পরবর্তী বিশ্ব স্বাস্থ্য সম্মেলনের সিদ্ধান্ত -এর বাস্তব প্রয়োগের ব্যাপারে সহায়তা করে। এটি সিদ্ধান্তদাতা, পরিকল্পনাকারী এবং দাতাদের শিশুর খাবার ও পুষ্টি বিষয়ে জাতিসংঘ শিশু তহবিল/বিশ্ব স্বাস্থ্য সংস্থার আন্তর্জাতিক কৌশলপত্র^৪, শিশু অধিকার প্রচলনের ধারা ২৪-এ^৫ এবং বিশ্ব স্বাস্থ্য সম্মেলন ২০০৬-এ সর্বসম্মতিক্রমে গৃহীত শিশুর খাবার ও পুষ্টি বিষয়ে ইনোসেনটি ডিক্লারেশন ২০০৫-এর কল ফর অ্যাকশন^৬ ঘোষিত দায়িত্ব পালনে সহায়তা করে।

লক্ষ্য

জরুরী অবস্থায় শিশুর খাদ্য ও পুষ্টি বিষয়ের লক্ষ্য হল জরুরী অবস্থায় কিভাবে শিশুর খাবার ও পুষ্টি নিশ্চিত করা যায় তার সংক্ষিপ্ত, বাস্তব নির্দেশিকা প্রদান করা।

উদ্দেশ্য

বিশ্বব্যাপী জরুরী অবস্থায় প্রস্তুতি, সাড়া প্রদান এবং পুনরুদ্ধারে নবজাতক ও শিশুর খাওয়ানো সম্পর্কিত অসুস্থতা ও মৃত্যুবৃদ্ধি হ্রাস করার জন্য এবং শিশুর পুষ্টি, স্বাস্থ্য ও বিকাশ বৃদ্ধির জন্য জরুরী অবস্থায় শিশুর খাবার ও পুষ্টির উপর কার্যনির্বাহী নির্দেশিকা প্রয়োগ করা হয়।

নির্ধারিত জনগোষ্ঠী

নির্ধারিত জনগোষ্ঠী হলো ৬ মাসের কম বয়সী নবজাতক ও শিশু এবং গর্ভবতী ও প্রসূতী মা।

উদ্দীষ্ট জনগোষ্ঠী

জরুরী অবস্থায় নবজাতক ও ২ বছরের নিচের শিশু এবং তাদের যত্নকারীর ঝুঁকির কথা বিবেচনা করে কার্যনির্বাহী নির্দেশিকা এর উপর বিশেষভাবে জোর দেয়।

ইহা জরুরী ত্রাণকর্মী, জরুরী প্রকল্পে কর্মরত সকল সরকারী, জাতিসংঘের সংস্থা, জাতীয় ও আন্তর্জাতিক বেসরকারী সংস্থা এবং দাতাসংস্থা প্রকল্প ব্যবস্থাপকদের উদ্দেশ্যে করা হয়। ইহা সকল দেশের জরুরী অবস্থায় প্রযোজ্য, এবং অস্বাভাবিক পরিস্থিতির জন্যও প্রযোজ্য, বিশেষ করে জরুরী অবস্থায় প্রস্তুতির জন্য।

পরিকল্পনা

গুরুত্বপূর্ণ দিকগুলির সারাংশের সাথে শুরু করে, এই নির্দেশিকাটি ব্যবহারিক পদক্ষেপের ছয়টি বিভাগে সংগঠিত, সাথে সংখ্যায়ুক্ত সূত্র (বিভাগ ৭), মূল যোগাযোগ (বিভাগ ৮), সংজ্ঞা (বিভাগ ৯) সর্বশেষে সংযুক্ত। নির্দেশিকা বাস্তবায়নের উপর সহায়ক তথ্যের সূত্র (১-৩০) নথিটির সর্বত্র দেওয়া আছে। গণমাধ্যম এবং সাধারণ জনসাধারণের জন্য প্রচার উপকরণগুলো (২,৮) এ পাওয়া যেতে পারে। মারাত্মক অপুষ্টিতে আক্রান্ত শিশুদের সনাক্তকরণ ও ব্যবস্থাপনা এই দলিলে উল্লেখ করা হয় নি (এই তথ্যের উৎসের জন্য ৯ এবং ২৪ দেখুন)।

প্রতিক্রিয়া

জরুরী অবস্থায় শিশুর খাদ্য ও পুষ্টির এই নির্দেশিকা এবং এর বাস্তবায়নের ক্ষেত্রে পরামর্শকে স্বাগত জানায়। এর সাথে, আমরা কার্যনির্বাহী নির্দেশিকার জন্য সাংগঠনিক সহায়তা প্রতিষ্ঠা করছি। আমরা সাংগঠনিক সহায়তাকে সংজ্ঞায়িত করি এভাবে, যেখানে কার্যনির্বাহী নির্দেশিকা আপনার নিজস্ব সংস্থার নীতির সাথে সঙ্গতিপূর্ণ এবং/অথবা আপনার প্রতিষ্ঠানের চিন্তাভাবনার সাথে সঙ্গতিপূর্ণ এবং এমন একটি অবস্থান যা নিয়ে কাজ করে আপনি এগিয়ে যেতে চান।

আপনি কার্যনির্বাহী নির্দেশিকার জন্য সাংগঠনিক সহায়তায় নিবন্ধন করতে পারেন এবং সমর্থকদের বিদ্যমান তালিকা অনলাইনে দেখতে পারেন এই ঠিকানায় <http://www.enonline.net> অথবা যোগাযোগ: জরুরী অবস্থায় শিশুর খাবার কোর গ্রুপ, c/o ইমার্জেন্সি নিউট্রিশন নেটওয়ার্ক, ৩২, লিওপোল্ড স্ট্রীট, অক্সফোর্ড, অক্স৪ ১টিডব্লিউ, ইউকে।

টেলিফোন: +88(০)১৮৬৫৩২৪৯৯৬

ফ্যাক্স: +88(০)১৮৬৫৩২৪৯৯৭

ইমেইল: ife@enonline.net

<http://www.enonline.net>

শিশুর খাবার ও পুষ্টির উপর যত্নশীল মনযোগ এবং ভালো অভ্যাসের জন্য সহায়তা জীবন বাঁচাতে পারে। মাতৃদুগ্ধের সংরক্ষণ, বিশেষ করে, শুধুমাত্র জরুরী অবস্থার জন্যই নয়, শিশুর স্বাস্থ্যের উপর জীবনব্যাপী প্রভাব এবং মায়ের সিদ্ধান্তের জন্যও গুরুত্বপূর্ণ। নবজাতক ও শিশুকে খাওয়ানোর বিষয়ে প্রত্যেক জনগোষ্ঠীর নিজস্ব প্রথা ও ঐতিহ্য আছে। সর্বোত্তম অভ্যাস প্রচার করার সময় সেগুলো বোঝা ও সংবেদনশীলতার সাথে সেগুলো নিয়ে কাজ করা গুরুত্বপূর্ণ।

সূচীপত্র

মূল বিষয়.....	৫
ব্যবহারিক ধাপ (১-৬)	
১ অনুমোদন বা নীতির উন্নয়ন	৬
২ কর্মীদের প্রশিক্ষণ.....	৭
৩ কার্যাবলী সমন্বয়.....	৮
৪ পর্যবেক্ষণ এবং মূল্যায়ন	১১
সাধারণ.....	১১
প্রাক সংকট তথ্য এবং প্রাথমিক প্রয়োজন মূল্যায়ন.....	১১
গভীরতা মূল্যায়ন.....	১৩
পর্যবেক্ষণ.....	১৪
৫ সমন্বিত বহু-খাত ভিত্তিক কার্যক্রমের মাধ্যমে শিশুর খাবার ও পুষ্টির সুরক্ষা, প্রচার এবং সমর্থন	১৫
সাধারণ.....	১৫
মাতৃ-দুগ্ধ দানকে সমর্থন.....	১৫
যেসকল শিশু মাতৃ-দুগ্ধ পান করে না.....	১৬
পরিপূরক খাবার খাওয়ানো.....	১৮
অনুপুষ্টি সম্পূরক.....	২০
একাধিক খাতের সহযোগীতা.....	২০
এইচআইভি এবং শিশু খাদ্য.....	২২
সংক্রামক রোগের প্রাদুর্ভাব.....	২৩
৬ জরুরী ত্রানকালে শিশুর খাবার খাওয়ানোর ঝুঁকি হ্রাসকরণ.....	২৩
জরুরী অবস্থায় অনুদান.....	২৩
জরুরী ত্রানকালে শিশুর খাবার খাওয়ানো ব্যবস্থাপনা.....	২৪
মাতৃদুগ্ধ বিকল্প শিশুখাদ্য সরবরাহ.....	২৫
মাতৃদুগ্ধ বিকল্প শিশুখাদ্য নির্দিষ্টকরণ.....	২৫
মাতৃদুগ্ধ বিকল্প শিশুখাদ্য সরবরাহ, খাওয়ানোর সরঞ্জামাদি এবং সমর্থনের ক্রয়সংক্রান্ত.....	২৬
মাতৃদুগ্ধ বিকল্প শিশুখাদ্য বন্টন.....	২৭
৭ মূল পরিচিতি.....	২৮
বক্স ১: জরুরী প্রস্তুতি কর্ম.....	২৯
৮ রেফারেন্স.....	৩৫
৮.১ সাধারণ.....	৩৫
৮.২ নীতি.....	৩৫
৮.৩ প্রশিক্ষণ.....	৩৫
৮.৪ সমন্বয়.....	৩৫
৮.৫ পর্যবেক্ষণ ও মূল্যায়ন.....	৩৫
৮.৬ বহুখাত ভিত্তিক কার্যক্রম.....	৩৬
৮.৭ জরুরী ত্রানকালে শিশুর খাবার খাওয়ানো.....	৩৬
৯ সংজ্ঞা.....	৬৩
সংযোজন ১: বিভাগ/ বিশেষত্ব এবং প্রস্তুতি দ্বারা বিষয়বস্তু নির্দেশ.....	৭৪
শব্দভাণ্ডার.....	৭৫

মূল বিষয়

১. জরুরী অবস্থায় নবজাতক ও শিশুকে (জরুরী অবস্থায় শিশুর খাবার) সঠিকভাবে এবং সময়মত খাওয়ানো তাদের জীবন রক্ষা করে; শিশু পুষ্টি, স্বাস্থ্য ও উন্নয়ন রক্ষা করে; এবং মায়েদের উপকারে আসে।
২. জরুরী প্রস্তুতি একটি সময়মত, দক্ষ এবং উপযুক্ত শিশুর খাবার ও পুষ্টি প্রতিক্রিয়ার (বক্স ১) জন্য গুরুত্বপূর্ণ।
৩. শিশুর খাবার ও পুষ্টি সম্পর্কিত মূল বিধানগুলি সরকারী, বহু-খাত এবং সংস্থা নীতিগুলিতে প্রতিফলিত হওয়া উচিত এবং জরুরী প্রতিক্রিয়া সম্পর্কে নির্দেশ দেয়া উচিত (বিভাগ ১)।
৪. শিশুর খাবার ও পুষ্টি বিষয়ে সংবেদনশীলতা এবং প্রশিক্ষণ একাধিক স্তর এবং সেক্টর জুড়ে প্রয়োজনীয় (বিভাগ ২)।
৫. প্রতিটি জরুরী প্রতিক্রিয়ার জন্য সমন্বয় প্রক্রিয়ায় শিশুর খাবার ও পুষ্টি বিষয়ে সমন্বয় ক্ষমতা প্রতিষ্ঠিত করা উচিত। সরকার শিশুর খাবার ও পুষ্টি বিষয়ে সমন্বয়ের নেতৃত্বদানকারী কর্তৃপক্ষ। যেখানে এটা সম্ভব নয় অথবা সমর্থন প্রয়োজন, সেখানে শিশুর খাবার ও পুষ্টি বিষয়ে সমন্বয়ের বাধ্যতামূলক দায়িত্ব থাকে জাতিসংঘ শিশু তহবিল বা শরণার্থীদের জন্য জাতিসংঘের হাইকমিশনার এর উপর। এছাড়াও সরকারের সাথে ঘনিষ্ঠ সহযোগিতায় জাতিসংঘের অন্যান্য সংস্থা এবং বিভিন্ন এনজিও গুরুত্বপূর্ণ ভূমিকা পালন করছে (বিভাগ ৩)।
৬. ক্ষতিগ্রস্ত জনগণের সাথে সময়মত, সঠিক এবং সংগতিপূর্ণ যোগাযোগ, জরুরী প্রতিক্রিয়াকারী এবং গণমাধ্যম অপরিহার্য (বিভাগ ৩)।
৭. মূল্যায়ন এবং সমালোচনামূলক বিশ্লেষণ প্রয়োজন। যার মাধ্যমে একটি প্রসঙ্গ নির্দিষ্ট শিশুর খাবার ও পুষ্টি বিষয়ে প্রতিক্রিয়া জানাতে হবে (বিভাগ ৪)।
৮. নবজাতক ও শিশুদের জরুরী অবস্থার প্রাথমিক পর্যায়ে ঝুঁকি হ্রাস করার জন্য জরুরী পদক্ষেপ গ্রহণ উচিত এবং উচ্চ ঝুঁকিপূর্ণ নবজাতক ও শিশুদের জন্য সহায়তার ব্যবস্থা প্রস্তুত করা আবশ্যিক (বিভাগ ৫)।
৯. প্রতিটি জরুরী অবস্থায়, মাতৃ-দুগ্ধ দানকারী এবং মাতৃ-দুগ্ধ দান না কারী উভয় নবজাতক ও শিশুদের পুষ্টি চাহিদাগুলোর সুরক্ষা এবং সমর্থন প্রদান করার জন্য মূল্যায়ন ও যথাযথ কাজ করা প্রয়োজন। কার্যক্রম নির্ধারণ করার সময় প্রচলিত পদ্ধতি, সংক্রামক রোগ পরিবেশ, সাংস্কৃতিক সংবেদনশীলতা এবং মা ও পরিচর্যাকারী কর্তৃক প্রকাশকৃত প্রয়োজন এবং উদ্বেগ বিবেচনা করা গুরুত্বপূর্ণ (বিভাগ ৫)।
১০. জরুরী অবস্থায় সরাসরি শিশুর খাবার ও পুষ্টি বিষয়ক কার্যক্রমগুলি পরিচালনা করার জন্য বহু-খাত সহযোগিতার প্রয়োজন (বিভাগ ৫)।
১১. প্রতিটি জরুরী অবস্থায়, শিশুদের জন্য পর্যাপ্ত পরিমাণে যথাযথ, নিরাপদ, পরিপূরক খাবার ও সংশ্লিষ্ট সহায়তা নিশ্চিত করা এবং গর্ভবতী ও দুগ্ধদানকারী মা (পিএলডাব্লিউ) জন্য পুষ্টিকর খাবারের পর্যাপ্ততা নিশ্চিত করা গুরুত্বপূর্ণ (বিভাগ ৫)।
১২. জরুরী অবস্থায়, মাতৃ-দুগ্ধ বিকল্প শিশু খাদ্যের (বিএমএস) ব্যবহার একটি প্রসঙ্গ-নির্দিষ্ট, যত্নের সমন্বিত প্যাকেজ এবং মাতৃ-দুগ্ধ দান না কারী শিশুদের পুষ্টির চাহিদাগুলি পূরণ করতে প্রয়োজন এবং অনুপযুক্ত মাতৃ-দুগ্ধ বিকল্প শিশু খাদ্য ব্যবহার দ্বারা সকল শিশুদের ঝুঁকির মাত্রা কমিয়ে আনা (বিভাগ ৫ এবং ৬)।
১৩. জরুরী অবস্থায় মাতৃ-দুগ্ধ বিকল্পের অনুদান, পরিপূরক খাবার এবং খাওয়ানোর সরঞ্জামগুলো চাওয়া বা গ্রহণ করা উচিত নয়; প্রয়োজনের মূল্যায়নের উপর ভিত্তি করে ক্রয় করা উচিত। কোনো জরুরী অবস্থায় সেসকল ক্ষেত্রে দুধ মাতার দুধ সরবরাহ করা যাবে না যা সনাক্তকরণের প্রয়োজন এবং যা সমন্বিত, পরিচালিত কার্যক্রমের অংশ নয়। মাতৃ-দুগ্ধ বিকল্প শিশু খাদ্য, অন্যান্য দুগ্ধ পণ্য, বোতল এবং চুষনি সাধারণ বা যত্রতত্র বিলিকরণ অন্তর্ভুক্ত করা উচিত নয় (বিভাগ ৫ এবং ৬)।
১৪. শিশুর খাবার ও পুষ্টি বিষয়ক অনুশীলন, শিশু পুষ্টি ও স্বাস্থ্য সম্পর্কিত মানবিক ক্রিয়াকলাপ এবং নিষ্ক্রিয়তার প্রভাব পর্যবেক্ষণ করা; পরিকল্পনা এবং বাস্তবায়নের ক্ষেত্রে ক্ষতিগ্রস্ত জনগণের সঙ্গে পরামর্শ করা; এবং প্রস্তুতি ও ভবিষ্যত প্রতিক্রিয়া জানাতে অভিজ্ঞতাগুলি নথিভুক্ত করা জরুরী (বিভাগ ৪)।

১. অনুমোদন বা নীতির উন্নয়ন

- ১.১ সরকার এবং সংস্থাসমূহের সময়ের সঙ্গে পরিবর্তিত নীতি থাকা উচিত যা জরুরী অবস্থায় নিম্নলিখিত উপাদানগুলি যথাযথভাবে মোকাবেলা করবে: মাতৃ-দুগ্ধ দানের সুরক্ষা, প্রচার এবং সমর্থন; জরুরী ত্রানকালে শিশুর খাবার খাওয়ানোর ব্যবস্থাপনা; পরিপূরক খাবার খাওয়ানো; গর্ভবতী ও প্রসূতী মহিলাদের পুষ্টির চাহিদা; মাতৃ-দুগ্ধ বিকল্প শিশু খাদ্য (বিএমএস) বিপণনের আন্তর্জাতিক কোড এবং পরবর্তী প্রাসঙ্গিক বিশ্ব স্বাস্থ্য সম্মেলনের (ডাব্লিউএইচএ) অঙ্গীকার (কোড) এর সাথে সঙ্গতি; মাতৃ-দুগ্ধ বিকল্প শিশু খাদ্যের অনুদান প্রতিরোধ এবং ব্যবস্থাপনা; এবং জনস্বাস্থ্য জরুরী অবস্থা ও সংক্রামক রোগ প্রাদুর্ভাব প্রসঙ্গে শিশুকে খাবার খাওয়ানো (প্রস্তাবিত শিশুর খাবার ও পুষ্টি বিষয়ক অনুশীলনগুলির জন্য ধারা ৯ এর সংজ্ঞাগুলি দেখুন)। অতিরিক্ত প্রসঙ্গ-নির্দিষ্ট বিধানগুলি প্রয়োজনীয় হতে পারে যেমন উদ্বাস্তুদের জন্য বা অভ্যন্তরীণভাবে বিচ্ছিন্ন ব্যক্তিদের (অভ্যন্তরীণভাবে বিচ্ছিন্ন ব্যক্তি) জন্য। বিধানগুলি একক নীতি হিসাবে বিদ্যমান থাকতে পারে এবং / অথবা অন্যান্য প্রাসঙ্গিক নীতিগুলিতে যুক্ত হতে পারে। জাতীয় / উপ-জাতীয় নীতি প্রস্তুতির গুরুত্বপূর্ণ দায়িত্ব রয়েছে জাতিসংঘ শিশু তহবিল ও বিশ্ব স্বাস্থ্য সংস্থা-এর উপর (মূল প্রস্তুতি কার্যক্রমের জন্য বক্স ১ দেখুন)।
- ১.২ প্রাথমিক প্রতিক্রিয়াতে, জাতীয় / উপ-জাতীয় প্রস্তুতি পরিকল্পনা, নীতি এবং পদ্ধতির পরামর্শ করা এবং প্রাসঙ্গিক আইন এবং আন্তর্জাতিক মান বজায় রাখা। জরুরী অবস্থায়, যেখানে বিদ্যমান নীতি নির্দেশিকা অনুপস্থিত, প্রসঙ্গ পুরানো বা সঠিকরূপে চিহ্নিত করা নেই, সেখানে দ্রুত নীতি নির্দেশিকা আধুনিকায়ন বা 'স্টপ-গ্যাপ' নির্দেশিকা উন্নয়নের প্রয়োজন হতে পারে, যা জরুরী অবস্থায় শিশুর খাবার সমন্বয় কর্তৃপক্ষের নেতৃত্বে এবং বিশ্ব স্বাস্থ্য সংস্থা, অন্যান্য প্রাসঙ্গিক জাতিসংঘ সংস্থা এবং জাতীয় / আঞ্চলিক / বিশ্বব্যাপী প্রযুক্তিগত দলগুলির সাথে আলোচনার মাধ্যমে হতে পারে (৩.১, ৩.৩ দেখুন)।
- ১.৩ সরকারী কর্তৃপক্ষের সাথে ঘনিষ্ঠ সহযোগিতায় অনুপস্থিত নীতিমালা ও বিদ্যমান নীতি নির্দেশিকা হালনাগাদ করা এবং প্রাসঙ্গিক জাতীয় / উপ-জাতীয় নীতিগুলি শক্তিশালী করতে চাওয়া। প্রস্তুতি চলাকালীন সময়ে নীতিমালা এবং সংশ্লিষ্ট পদ্ধতির উন্নয়ন ও হালনাগাদ করা।
- ১.৪ গণমাধ্যম দল, বেসরকারি খাত, অনুদানকারী, সামরিক ও স্বেচ্ছাসেবক গোষ্ঠী সহ সকল প্রাসঙ্গিক উত্তরদাতাদের কাছে মূল নীতি নির্দেশিকাটি প্রচার করা (দেখুন ৩.৭)।
- ১.৫ সংশ্লিষ্ট কর্তৃপক্ষ কর্তৃক ইস্যুকৃত এবং অনুমোদিত একটি আন্তঃ সংস্থা যৌথ বিবৃতি, প্রাসঙ্গিক নির্দেশিকাসমূহ হাইলাইট করতে, প্রসঙ্গ-নির্দিষ্ট দ্রুত নির্দেশিকা সরবরাহ করতে এবং যোগাযোগের সমন্বয় করতে ব্যবহৃত হতে পারে। শিশুর খাবার ও পুষ্টি বিষয়ক সমন্বয় কর্তৃপক্ষ দ্বারা বিবৃতির উন্নয়ন পরিচালিত করা উচিত (দেখুন ৩.১); উন্নয়নকে সমর্থন করার মূল ভূমিকায় রয়েছে জাতিসংঘ শিশু তহবিল ও বিশ্ব স্বাস্থ্য সংস্থা। প্রস্তুতি চলাকালীন সময়ে, একটি যৌথ বিবৃতির খসড়া প্রস্তুত করা এবং প্রাসঙ্গিক কর্তৃপক্ষের দ্বারা প্রাথমিক অনুমোদন গ্রহণ। একটি নমুনা যৌথ বিবৃতির সুপ্রাপ্যতা রয়েছে।

১.৬ কোডটি মাতৃ-দুগ্ধ বিকল্প বিপণনের বিষয়ে সরকারের যৌথ ইচ্ছাকে প্রকাশ করে এবং কোড, স্বাস্থ্যকর্মী, জাতীয় সরকার ও সংশ্লিষ্ট সংস্থাগুলির আওতাধীন পণ্য নির্মাতা এবং বিতরণকারীদের দায়িত্ব নির্ধারণ করে (দেখুন ৯)। জরুরী প্রতিক্রিয়া সহ, সকল জাতীয় প্রস্তুতি এবং প্রয়োগ আইনে কোডটি কার্যকর করা। বিদ্যমান আইন কোডের সঙ্গে সম্পূর্ণরূপে সঙ্গতিপূর্ণ কিনা তা নিশ্চিত করা। কোড লঙ্ঘন প্রতিবেদন করা (৪.১৬ এবং ৭.১ দেখুন)।

১.৭ শিশুর খাবার ও পুষ্টির অনুপযুক্ত প্রচার সমাপ্তির বিষয়ে বিশ্ব স্বাস্থ্য সংস্থা সহায়িকার নীতি অনুসারে আইন প্রণয়ন এবং নীতিগুলি গ্রহণ করা (দেখুন ৫.২৭)। প্রস্তুতিতে, জাতিসংঘ, নাগরিক সমাজ এবং সরকারী নীতিনির্ধারকরা দ্বারা গঠনমূলক সহযোগিতা সক্ষম করার ক্ষেত্রে জরুরী প্রতিক্রিয়াতে বেসরকারী খাতের প্রবৃদ্ধি সম্পর্কিত জাতীয় আইনী বাঁধাই নীতিগুলি উন্নয়ন করানো এবং অযৌক্তিক প্রভাব এবং স্বার্থের দ্বন্দ্ব এড়ানো উচিত।

২. কর্মীদের প্রশিক্ষণ

২.১ শিশুর খাবার ও পুষ্টিকে সহায়তা করার জন্য বিভিন্ন খাতে প্রাসঙ্গিক কর্মীদের সংবেদনশীল করার ক্ষেত্রে এমন সংস্থাদের অর্ন্তভুক্ত করতে হবে- যারা ক্ষতিগ্রস্ত মহিলা এবং শিশুদের সাথে সরাসরি আচরণগত কাজ করে; যারা সিদ্ধান্ত গ্রহণ অবস্থানের কর্মরত; যাদের ক্রিয়াকলাপ শিশুর খাবার ও পুষ্টিকে প্রভাবিত করে; যে কোন দান পরিচালনা এবং যারা প্রতিক্রিয়ার জন্য সম্পদকে সচল রাখে। সংবেদনশীল এর লক্ষ্যে গোষ্ঠীগুলির মধ্যে সরকারী কর্মচারী, দাতা, দ্রুত প্রতিক্রিয়াসম্পন্ন ব্যক্তিত্ব, ক্যাম্প ব্যবস্থাপক, যোগাযোগ দল, উপকরণসমূহ, গণমাধ্যম, স্বেচ্ছাসেবক এবং অন্যান্যরা অন্তর্ভুক্ত।

২.২ প্রয়োজন অনুসারে, প্রস্তুতি এবং জরুরী প্রতিক্রিয়া সময়ে শিশুর খাবার ও পুষ্টির উপর ব্যক্তিগত প্রশিক্ষণ দেয়া। ব্যক্তিগত প্রশিক্ষণে সরকারি কর্মচারী, এনজিও কর্মী এবং স্বাস্থ্য ও পুষ্টি বিষয়ক সেবা সরবরাহ এবং জনগোষ্ঠীদের মধ্যে সুবিধা সমর্থনে কর্মরত স্বেচ্ছাসেবক; এবং অন্যান্য খাতের মধ্যে সামনের দিকের কর্মীরা অন্তর্ভুক্ত হতে পারে।

২.৩ নির্দিষ্ট চাহিদা চিহ্নিতকরণে, মা এবং কর্মীদের ব্যক্তিগত অভিজ্ঞতা এবং সাংস্কৃতিক প্রত্যাশা; ক্ষমতা ঘাটতি; শ্রোতা নির্দিষ্টকরণে; সময় সহজলভ্যতায় প্রশিক্ষণ সামগ্রীকে অগ্রাধিকার দেয়া। পরামর্শদাতা উচ্চতর চাহিদা সম্পন্ন মা এবং শিশু যেমন- আঘাতপ্রাপ্ত মা, অপুষ্টিতে আক্রান্ত শিশু এবং মা, কম ওজন বিশিষ্ট (এলবিডব্লিউ) জন্ম নেয়া শিশু এবং খাওয়ানো সমস্যাগুলির সাথে অক্ষম শিশুদের জন্য অধিক দক্ষতাপূর্ণ বিশেষজ্ঞ প্রয়োজন হতে পারে। মা এবং দুই বছরের কম বয়সী শিশুদের সাথে কর্মরত কর্মীদের মনস্তাত্ত্বিক বিষয়ে সংবেদনশীল হতে, পুষ্টি স্ক্রীনিং এর উপর, অধিক দক্ষতাপূর্ণ সমর্থনে উল্লেখিত পদ্ধতির উপর প্রশিক্ষণ দেওয়া উচিত।

২.৪ প্রস্তুতিতে সংবেদনশীলতা এবং প্রশিক্ষণ গ্রহণ করা। বিদ্যমান পাঠ্যক্রম এবং প্রশিক্ষণের মধ্যে শিশুর খাবার ও পুষ্টি উপাদানগুলি সংহত করা এবং জাতীয় ও আঞ্চলিক একাডেমিক ও প্রশিক্ষণ প্রতিষ্ঠানগুলির সাথে সামগ্রী উন্নয়ন ও বিতরণে সহযোগিতা করা। শিশুর খাবার ও পুষ্টি এবং প্রাসঙ্গিক স্বাস্থ্য পেশাদার এর প্রাক সেবার মধ্যে উল্লেখিত কোড এর মৌলিক ধারণা অন্তর্ভুক্ত করা। প্রশিক্ষণ প্যাকেজের মধ্যে পূর্ববর্তী জরুরী প্রতিক্রিয়া থেকে পাঠ একত্রিত করা। জরুরী অবস্থায় কে প্রশিক্ষণপ্রাপ্ত এবং তাদের কিভাবে সহায়তা করবে এর উপরে নির্দেশিকা তৈরি করা।

২.৫ সনাক্তকরণ এবং বিদ্যমান জাতীয় দক্ষতা এবং নেটওয়ার্কগুলি ব্যবহার করা-যেমন মাতৃদুগ্ধদান করানোর উপর পরামর্শ ও সমর্থন। উৎস-জাতীয় পর্যায়ে স্বাস্থ্য মন্ত্রণালয়, জাতিসংঘ শিশু তহবিল, বিশ্ব স্বাস্থ্য সংস্থা, ওয়ার্ল্ড এলায়েন্স ফর ব্রেস্টফিডিং একশন (ডব্লিউএবিএ), লা লেচে লিগ, মা হতে মা-মাতৃদুগ্ধদান করানোর সমর্থিত সংস্থা এবং আন্তর্জাতিক পর্যায়ে দি ইন্টারন্যাশনাল ল্যাকটেশন কনসালটেন্সি এসোসিয়েশন (আইএলসিএ) এবং জাতীয় আইএলসিএ অনুমোদিত, আন্তর্জাতিক শিশু খাদ্য কার্যক্রম নেটওয়ার্ক (ইবফ্যান) জাতীয় দল (যোগাযোগের জন্য ৭ দেখুন)।

৩. কার্যাবলী সমন্বয় :

৩.১ সরকার জরুরী অবস্থায় শিশুর খাবার ও পুষ্টি বিষয়ে নেতৃত্বদানকারী সমন্বয় কর্তৃপক্ষ। যেখানে সরকারের নেতৃত্বদান সম্ভব নয় বা সরকারের সমর্থন প্রয়োজন হয়, সেখানে জাতিসংঘ সংস্থাগুলির মধ্যে আদেশ অনুযায়ী, শিশুর খাবার ও পুষ্টি সমন্বয়ের দায়িত্ব থাকে জাতিসংঘ শিশু তহবিল বা শরণার্থীদের জন্য জাতিসংঘের হাইকমিশনার এর উপর, যার মাধ্যমে:

- জাতিসংঘ শিশু তহবিলের সমন্বয় কর্তৃপক্ষ ইন্টার এজেন্সি স্ট্যান্ডিং কমিটি (আইএএসসি) ক্লাস্টারের মানবিক প্রতিক্রিয়া পদ্ধতির মধ্যে প্রতিনিধিত্বকারী ক্লাস্টার সংস্থা হতে পারে, যেখানে একটি দেশের ক্লাস্টার সক্রিয় থাকে, অথবা জাতিসংঘ সংস্থা হিসাবে মানবিক পরিস্থিতির মধ্যে বাধ্যতামূলক দায়িত্ব হিসেবে শিশুর খাবার ও পুষ্টি বিষয়ে কাজ করে।
- অভ্যন্তরীণভাবে বিচ্ছিন্ন ব্যক্তি প্রতিক্রিয়ায়, জাতিসংঘ শিশু তহবিল জরুরী অবস্থায় শিশুর খাবার ও পুষ্টি সমন্বয়ের জন্য দায়িত্বপ্রাপ্ত।
- শরণার্থী প্রতিক্রিয়ামধ্যে, জাতিসংঘ সংস্থা শরণার্থীদের জন্য জাতিসংঘের হাইকমিশনার জরুরী অবস্থায় শিশুর খাবার ও পুষ্টি সমন্বয়ের জন্য দায়িত্বপ্রাপ্ত।
- সর্ব ক্ষেত্রে, জাতিসংঘ শিশু তহবিল বা শরণার্থীদের জন্য জাতিসংঘের হাইকমিশনার তাদের নিজ নিজ প্রযুক্তিগত ও ব্যবস্থাপনা ক্ষমতা, সম্পদ এবং প্রতিক্রিয়া দক্ষতা দিয়ে সর্বাধিক সহযোগিতা করবে। আপাতদৃষ্টিতে জরুরী অবস্থায় শিশুর খাবার ও পুষ্টির বিধান অনুসারে জরুরি অবস্থায় খাদ্য সহায়তা জোরদার করার জন্য বিশ্ব খাদ্য কর্মসূচি দায়িত্বপ্রাপ্ত। বিশ্ব স্বাস্থ্য সংস্থার সদস্য রাষ্ট্রগুলোকে জরুরী অবস্থা মোকাবেলার জন্য প্রস্তুত, সাড়া প্রদান এবং তা থেকে পুনরুদ্ধারের জন্য সমর্থন প্রদান করে থাকে।

৩.২ জরুরী প্রতিক্রিয়ায় সমন্বয় প্রক্রিয়ার মধ্যে জরুরী অবস্থায় শিশুর খাবার ও পুষ্টি সমন্বয় করার ক্ষমতা আছে কিনা তা নিশ্চিত করা। জরুরী ভিত্তিতে সরকারের সমন্বয় ক্ষমতার উন্নয়ন পরিমাপ এবং সমর্থন প্রদান। প্রস্তুতি এবং সামঞ্জস্যের মাধ্যমে সমন্বয়ের দায়িত্ব এবং ভূমিকা নির্ধারণ বা সুস্পষ্ট ব্যাখ্যা প্রদান করা। জাতিসংঘ শিশু তহবিলের দেশীয় কার্যালয়সমূহের একটি গুরুত্বপূর্ণ দায়িত্ব হলো জরুরি অবস্থায় এবং প্রয়োজনীয়তার ভিত্তিতে প্রয়োজনীয় সমন্বয় প্রস্তুত রাখা, যা এই বিষয়ে সরকারের ক্ষমতা এবং দক্ষতার বিকাশকে সমর্থন করে।

৩.৩ জরুরী অবস্থায় শিশুর খাবার ও পুষ্টি সমন্বয় কর্তৃপক্ষ সরাসরি জরুরী অবস্থায় শিশুর খাবার প্রতিক্রিয়া সমন্বয় করবে অথবা কর্মস্থলে পর্যাপ্ত সমন্বয় প্রক্রিয়া ও দক্ষতা নিশ্চিত করবে। এতে অন্য সংস্থা বা সংস্থাসমূহের সাথে অতিরিক্ত কর্মীদের নিয়োগ বা সহযোগিতা / অংশীদারিত্ব, নিয়োগ অন্তর্ভুক্ত থাকতে পারে। সমন্বয়কে সমর্থন করার জন্য দেশ / আঞ্চলিক / বিশ্বব্যাপী প্রযুক্তিগত সহায়তা প্রক্রিয়া বা কর্মী দল চিহ্নিত বা গঠন করা যেতে পারে। যেখানে একটি অংশীদার সংস্থাকে সমন্বয় কার্যক্রম

পরিচালনার জন্য চিহ্নিত করা হয়, সেখানে জরুরী অবস্থায় শিশুর খাবার ও পুষ্টি সমন্বয় কর্তৃপক্ষ পর্যাণ্ড, উপযুক্ত ও সময়মত জরুরী অবস্থায় শিশুর খাবার ও পুষ্টি প্রতিক্রিয়া নিশ্চিত করার জন্য দায়বদ্ধ থাকে।

৩.৪ সমন্বয়ের স্তর, যেখানে একটি নিবেদিত জরুরী অবস্থায় শিশুর খাবার ও পুষ্টি সমন্বয়কারীর প্রয়োজন আছে কিনা তা প্রসঙ্গের উপর নির্ভর করবে। যেখানেই সম্ভব, সরকারকে তাদের জরুরী অবস্থায় শিশুর খাবার সমন্বয়ের দায়িত্ব এবং কার্যক্রম পূরণ করতে সহায়তা করা, যা দেশের বিদ্যমান স্তর কাঠামো এবং প্রক্রিয়ার সঙ্গে সঙ্গতিপূর্ণ। সবচেয়ে প্রাসঙ্গিক খাত সমন্বয় প্রক্রিয়া, যেমন পুষ্টি, স্বাস্থ্য বা খাদ্য নিরাপত্তা ইত্যাদির ভিত্তিতে জরুরী অবস্থায় শিশুর খাবার ও পুষ্টি সমন্বয় ক্ষমতা সনাক্ত করা।

৩.৫ সমন্বয় সব প্রতিক্রিয়াকারীদের জন্য জরুরী অবস্থায় শিশুর খাবার ও পুষ্টির উপর প্রসঙ্গ নির্দিষ্ট, প্রযুক্তিগত নির্দেশ প্রদান করে; গুরুতর দুর্বলতা এবং প্রতিক্রিয়ার ঘাটতি ও কার্যাবলী চিহ্নিত করা হয়, যাতে এ সমস্যাগুলো দ্রুত মোকাবেলা করা যায়; এবং প্রতিক্রিয়ার পর্যাণ্ডতা নিরীক্ষণ করা হয়। সরকার, সেক্টর বা ক্লাস্টার অংশীদারদের সাথে ঘনিষ্ঠ সহযোগিতায়, জরুরী অবস্থায় শিশুর খাবার সমন্বয় কর্তৃপক্ষের দায়িত্বসমূহ হলো :

- অবিলম্বে কর্মসূচী জানাতে বিদ্যমান বেসলাইন তথ্যের প্রাসঙ্গিক বিশ্লেষণ।
- জরুরী অবস্থায় শিশুর খাবার ও পুষ্টিকে প্রাথমিক / বহু খাত / দ্রুত চাহিদার মূল্যায়নে অন্তর্ভুক্ত করা হয়েছে কিনা তা নিশ্চিত করা; মান এবং প্রেক্ষাপট নির্দেশক সূচক ব্যবহারের পরামর্শ দেয়া; জরুরী অবস্থায় শিশুর খাবার ও পুষ্টির পরিস্থিতিগত বিশ্লেষণ প্রদান; এবং মূল্যায়ন ও প্রয়োজনে সরাসরি নির্ধারণ (দেখুন ৪)।
- জরুরী অবস্থায় শিশুর খাবার ও পুষ্টি কার্যক্রম অন্তর্ভুক্ত করা এবং তা জরুরী তহবিল ফ্ল্যাশ আপিলের মধ্যে সঠিকভাবে প্রতিফলিত হয়েছে কিনা নিশ্চিত করা।
- বিদ্যমান নীতি নির্দেশিকা এবং সরাসরি প্রয়োজনীয়, নীতি হালনাগাদ, স্টপ-গ্যাপ নির্দেশিকা উন্নয়ন এবং যৌথ বিবৃতিগুলোর পর্যাণ্ডতা মূল্যায়ন করা (দেখুন ১)।
- একটি যোগাযোগ কৌশলের উন্নয়ন ও বাস্তবায়ন তত্ত্বাবধান করা (দেখুন ৩.৭)।
- অন্যান্য খাতে সাথে সহযোগিতায় (৫.৬, ৫.৩০-৫.৩২, সংযোজন ১ দেখুন) একটি প্রসঙ্গ-নির্দিষ্ট কর্ম পরিকল্পনার উন্নয়ন করা, প্রস্তুতির পরিকল্পনাগুলো অঙ্কন করা (১.১ দেখুন)।
- কর্ম পরিকল্পনা বাস্তবায়ন ও সমর্থন করার জন্য প্রয়োজনীয় সম্পদ এবং অংশীদারদের ক্ষমতা নির্ধারণ এবং সক্রিয়ভাবে তা কাজে লাগানো।
- মায়ের দুধ খাওয়ানোকে সমর্থন এবং পরিপূরক খাবার খাওয়ানোর কার্যক্রমের মধ্যে সমন্বয় সাধন করা (দেখুন ৫)।
- জরুরী ভিত্তিতে শিশুর খাবার খাওয়ানোর ব্যবস্থাপনার সমন্বয় করা (দেখুন ৬.৭-৬.১০)।
- মানবিক প্রতিক্রিয়া সংক্রান্ত ঝুঁকিসমূহ, যেখানে মাতৃদুগ্ধ বিকল্প শিশুখাদ্য, দুগ্ধ পণ্য, পরিপূরক খাবার, দুধ মাতা এবং খাওয়ানোর সরঞ্জামগুলোর প্রতিরোধ এবং পরিচালনা অন্তর্ভুক্ত তা প্রশমিত করা (৬.১-৬.৬ দেখুন)।
- যে সকল ক্ষেত্রে জরুরী অবস্থায় শিশুর খাবার ও পুষ্টি প্রোগ্রামিং প্রতিক্রিয়া আপোস করা হয় যেখানে অভিযোজিত নির্দেশিকা প্রদান করা (দেখুন ৩.৮)।

- স্বার্থের দ্বন্দ্ব এড়ানোর জন্য সতর্ক থাকা, যেমন: যখন ব্যক্তিগত খাতের সাথে সহযোগিতা করা হয় এবং জরুরী অবস্থায় শিশুর খাবার ও পুষ্টি কার্যক্রমের জন্য অর্থায়ন সুরক্ষিত করা হয় (দেখুন ১.৭)। পর্যাপ্ত সুরক্ষা নিশ্চিত করার জন্য অন্তর্বর্তী নির্দেশিকার উন্নয়ন করা।
- জরুরী অবস্থায় শিশুর খাবার ও পুষ্টি প্রতিক্রিয়ার প্রচেষ্টা পর্যবেক্ষণ করা (দেখুন ৪.১২-৪.১৮)।

৩.৬ বহু পক্ষের সহযোগিতার জন্য সুযোগ চিহ্নিত করতে অন্যান্য খাতের সাথে সমন্বয় সাধন, মূল্যায়ন এবং প্রোগ্রামিং প্রয়োজন এবং সেক্টর নীতি, কর্ম পরিকল্পনা এবং ঝুঁকি জানাতে জরুরী অবস্থায় শিশুর খাবার ও পুষ্টি সম্পর্কিত ব্যবস্থাপনা, সক্রিয় ক্ষেত্র বা ক্লাস্টার সমন্বয় সক্রিয়ভাবে অংশগ্রহণ সভা, যেমন সামরিক, স্বেচ্ছাসেবক দল এবং নাগরিক সমাজ দল যারা স্বাধীনভাবে কাজ করে তাদের সমন্বয়ে কাজটি সনাক্ত এবং নিযুক্ত করতে হবে।

৩.৭ ক্ষতিগ্রস্ত জনসংখ্যা, প্রতিক্রিয়াকারী এবং গণমাধ্যমগুলির সাথে সময়মত, সঠিক এবং সুসংগত যোগাযোগ নিশ্চিত করা। একটি যোগাযোগ কৌশল বাস্তবায়ন পরিকল্পনা সহ ফ্রেমওয়ার্ক এর মাধ্যমে প্রদান করা উচিত। মূল বিবেচনার নীতি অন্তর্ভুক্ত নির্দেশিকা প্রচার, প্রাপ্ত সেবার বার্তা এবং মায়ের দুধ ও বাড়তি খাবারের অনুশীলন; ত্রাণ প্রচেষ্টা উদ্দেশ্য গোষ্ঠীর জন্য বার্তা সংযোজন (উদাহরণ : সামরিক, স্বেচ্ছাসেবক দল এবং নাগরিক সমাজ দল); সংবাদ বিজ্ঞপ্তি; গণমাধ্যম বিস্তৃতি পর্যবেক্ষণ এবং অভিযোজিত বিভিন্ন গণমাধ্যমের জন্য বার্তা (যেমন রেডিও, মোবাইল ফোন, সামাজিক যোগাযোগ মাধ্যম) জরুরী অবস্থায় একটি গণমাধ্যম নির্দেশিকা বিভাগের অন্তর্ভুক্ত।

৩.৮ কিছু জরুরী পরিস্থিতিতে, এই নীতিমালা নির্দেশিকার সমস্ত বিধান তাৎক্ষণিকভাবে পূরণ করা সম্ভব নয়, যেমন ক্ষতিগ্রস্ত ব্যক্তিদের প্রাপ্যতা সীমিত বা অসম্ভব করা, প্রয়োজনীয় সমর্থন প্রদানের অভাব। এমতাবস্থায় জরুরী অবস্থায় শিশুর খাবার দ্বারা সমালোচনামূলক বিশ্লেষণ সমন্বয় কর্তৃপক্ষ, সরকার, জাতিসংঘ শিশু তহবিল, বিশ্ব স্বাস্থ্য সংস্থা এবং যেখানে প্রযোজ্য, শরণার্থীদের জন্য জাতিসংঘের হাইকমিশনার প্রয়োজন নির্দিষ্ট নির্দেশিকা প্রদান অপরিহার্য, সঠিক পদক্ষেপ এবং গ্রহণযোগ্যতা সংকটাপন্ন। এই নীতিমালা নির্দেশিকার সুপারিশ অনুযায়ী অভিযোজন প্রোগ্রামিং সংক্ষিপ্ত হতে পারে এবং অস্থায়ী হওয়া উচিত। সিদ্ধান্ত গ্রহণের রেকর্ড করা এবং শিক্ষণীয় বিষয়গুলো নথিভুক্ত করা এবং শেয়ার করা উচিত।

৩.৯ জরুরী অবস্থায় শিশুর খাবার ও পুষ্টি সমন্বয় কর্তৃপক্ষ আন্তর্জাতিকভাবে বাস্তবায়ন এবং প্রাসঙ্গিক জাতীয় মান-এর হিসাব দেয়ার জন্য বাধ্য এবং এই জরুরী অবস্থায় খাদ্য নীতিমালাসহ পরিধি মান এবং কোড করতে হবে। নির্দেশিকার মধ্যে ঘাটতি মোকাবেলার বিষয় যুক্ত করা উচিত।

৩.১০ একটি জরুরী অবস্থার সময় জরুরী অবস্থায় শিশুর খাবার সমন্বয় ক্ষমতার মধ্যে ঘাটতি থাকলে জাতিসংঘ শিশু তহবিল বা শরণার্থীদের জন্য জাতিসংঘের হাইকমিশনার দেশীয় বা আঞ্চলিক অফিস এবং প্রয়োজনীয় হিসাবে সংস্থা সদর দপ্তরে রিপোর্ট করা উচিত।

৪. পর্যবেক্ষণ এবং মূল্যায়ন

সাধারণ

- ৪.১ জরুরী অবস্থায় শিশুর খাবারের নির্দেশিকা এবং প্রভাব পর্যবেক্ষণের জন্য ব্যবস্থা গ্রহণ, মানবিক কর্ম প্রয়োজন এবং অগ্রাধিকার মূল্যায়নের প্রয়োজন। তীব্র চাহিদা এবং অসুবিধা নির্ধারণ করতে হবে যা শিশুদের জন্য সবচেয়ে ঝুঁকিপূর্ণ। প্রস্তুতি, প্রাথমিক প্রয়োজন মূল্যায়ন এবং প্রতিনিধি জরিপ এর জন্য গুণগত এবং পরিমাণগত তথ্য জড় করা। নির্ভরযোগ্য, সঠিক, নিয়মতান্ত্রিক, সমন্বিত তথ্য জড়িত বিনিয়োগ অনুসন্ধান করতে হবে।
- ৪.২ শিশুর খাবার ও পুষ্টি বিষয়ক প্রশ্নগুলির মূল্যায়ন, অন্যান্য খাতে মূল্যায়ন প্রয়োজন যেমন পানি, স্যানিটেশন এবং স্বাস্থ্যবিধি (ওয়াশ) এবং স্বাস্থ্য। একাধিক খাত মূল্যায়ন দলকে নিশ্চিত করতে হবে যে একজন ব্যক্তি জরুরী অবস্থায় শিশুর খাবার ও পুষ্টির মৌলিক অভিযোজন পেয়েছে। প্রয়োজনে মূল্যায়ন, পরিকল্পনা এবং বিশ্লেষণের জন্য শিশুর খাবার ও পুষ্টি বিষয়ে অভিজ্ঞ কর্মীদের জড়িত করতে হবে। যেখানে ক্ষমতা স্থানীয় পর্যায়ে, আঞ্চলিক অথবা বৈশ্বিক স্তরের মধ্যে সীমাবদ্ধ। একাধিক বিভাগের তথ্য বিশ্লেষণ করার জন্য বিভাগ বিশেষজ্ঞের সঙ্গে পরামর্শ করা।
- ৪.৩ লিঙ্গ এবং বয়স অনুযায়ী দুই বছর বয়সের নীচের শিশুদের জন্য তথ্য বিচ্ছিন্ন নিম্নরূপ : ০-৫ মাস, ৬-১১ মাস, ১২-২৩ মাস এবং গর্ভবতী ও দুগ্ধদানকারী মায়ের অনুপাত।

প্রাক সংকট তথ্য এবং প্রাথমিক প্রয়োজন মূল্যায়ন

- ৪.৪ মাতৃদুগ্ধ পান ও বাড়তি খাবারের পরিস্থিতি উন্নতি করার জন্য প্রাক-সংকট পটভূমি তথ্য ব্যবহার করে (মাধ্যমিক তথ্য) তাড়াতাড়ি সিদ্ধান্ত গ্রহণ এবং অবিলম্বে কর্ম পরিচালনা করা।
- ৪.৫ প্রাক- সংকট তথ্য সূত্রঃ বিদ্যমান সরকার, এনজিও এবং জাতিসংঘের দেশ অন্তর্ভুক্ত প্রোগ্রামিং; একাধিক নির্দেশক ক্লাস্টার জরিপ (এমআইসিএস) এবং জনসংখ্যা স্বাস্থ্য জরিপ (ডিএইচএস); উপ-জাতীয় সমীক্ষা; জাতীয় প্রতিষ্ঠান (মন্ত্রণালয়, জরুরী জন্য স্থানীয় অফিস প্রস্তুতি, ওষুধ এবং খাদ্য মান কর্তৃপক্ষ); জ্ঞান, মনোভাব এবং অভ্যাস (কেএপি) গবেষণা; বিশ্ব মাতৃদুগ্ধ প্রথা কার্যক্রম (ডাবলুবিটিআই) দেশ সংশ্লিষ্ট তথ্য; বিশ্ব স্বাস্থ্য সংস্থা ও জাতিসংঘ শিশু তহবিল তথ্য নির্ভর; পুষ্টি ল্যান্ডস্কেপ তথ্য পদ্ধতি; পরে জরুরী মূল্যায়নকারী: আগে ফ্ল্যাশ আপিল এবং মানবিক প্রতিক্রিয়া পরিকল্পনা (এইচআরপি)। পুষ্টি তথ্য হতে পারে যৌথ পুষ্টি এবং খাদ্য সুরক্ষা মূল্যায়ন যেমন যৌথ পদ্ধতির মাধ্যমে প্রাপ্ত পুষ্টি এবং খাদ্য নিরাপত্তা মূল্যায়ন (জেএএনএফএসএ); ব্যাপক খাদ্য নিরাপত্তা এবং দুর্বলতা বিশ্লেষণ (সিএফএসভিএ); এবং খাদ্য নিরাপত্তা এবং পুষ্টি পর্যবেক্ষণ ব্যবস্থা (এফএসএনএমএস)।

৪.৬ মূল তথ্য বিবেচনা অন্তর্ভুক্ত:

৪.৬.১ প্রসঙ্গত তথ্য:

- প্রাসঙ্গিক জাতীয় নির্দেশিকা এবং প্রস্তুতি পরিকল্পনা সহ নীতি পরিবেশ; আইনগত কোডের অবস্থা; এইচআইভি এবং শিশুর খাবার এবং অন্যান্য জনসাধারণের নীতি এবং নির্দেশনা

স্বাস্থ্যের জরুরি অবস্থা / সংক্রামক রোগ প্রাদুর্ভাব (দেখুন ৫.৩৩-৫.৪০); জাতীয় খাদ্য ও ঔষধ পণ্য ক্রয় প্রভাবিত করে আইন।

- তীব্র অপুষ্টির প্রাদুর্ভাব সহ প্রাক-জরুরী শিশু পুষ্টির অবস্থা, খর্বতা এবং রক্তস্বল্পতা; এবং রক্তস্বল্পতার প্রাদুর্ভাব সহ, পুষ্টির অবস্থা।
- জনসংখ্যা নিরাপত্তা এবং অসুবিধা সনাক্তকরণ, যেমন দ্বন্দ্ব-প্রভাবিত এলাকায়।
- দুই বছরের কম বয়সী শিশু এবং গর্ভবতী ও দুগ্ধদানকারী মায়েদের আনুমানিক সংখ্যা পরিমাপ করা (বিচ্ছিন্ন তথ্য; ৪.৩ দেখুন)।
- অত্যধিক ঝুঁকিপূর্ণ নবজাতক, শিশু, এবং মায়েদের প্রাদুর্ভাব / রিপোর্ট (দেখুন ৫.৪)।
- যথাযথ পরিপূরক খাবারের প্রাপ্যতাসহ পারিবারিক খাদ্য নিরাপত্তা (দেখুন ৫.২৩)।
- পানি ও বিশুদ্ধতা পরিচ্ছন্নতা-এর পরিবেশ নির্ভর করে, নিরাপদ পানি এবং স্যানিটেশন প্রাপ্যতা এবং স্বাস্থ্যবিধি সম্পর্কিত সামাজিক নিয়ম-কানূনের উপর (দেখুন ৫.৩২.ভিআই)।
- স্বাস্থ্য পরিবেশ সহ সেবা প্রদানকারীদের দ্বারা জন্ম পূর্ববর্তী, প্রসবকালীন এবং জন্ম পরবর্তী সেবার সমর্থন; তীব্র অপুষ্টি চিকিৎসা প্রোগ্রামে ভর্তিকৃত শিশুদের বয়স এবং অসুস্থতার ধরণ; সংক্রামক রোগের হার; অশোধিত মৃত্যুহার (সিএমআর), শিশু মৃত্যুহার (আইএমআর) এবং পাঁচ বছরের নীচের শিশু মৃত্যুহার (ইউ ৫ এমআর); এইচআইভি-এর চিকিৎসা (এআরটি) পরিপূর্ণতা; এবং সামাজিক সেবা এবং সামাজিক সুরক্ষা প্রতিক্রিয়া দ্বারা প্রভাবিত সমর্থন।
- ধারণক্ষমতা এবং সম্ভাব্য সহায়তা প্রদানকারীদের প্রাপ্যতা, যেমন মাতৃ-দুগ্ধ দানকারী মা, প্রশিক্ষিত স্বাস্থ্যকর্মী, প্রশিক্ষিত পরামর্শদাতা, সম্প্রদায়ের অভিজ্ঞ নারী, কমিউনিটি আউটরিচ কর্মী নেটওয়ার্ক, অনুবাদক এবং দোভাষী।

৪.৬.২ মাতৃদুগ্ধপান ও শিশুর বাড়তি খাবার-এর তথ্য

প্রাক-জরুরী খাওয়ানো অনুশীলন, এর প্রাদুর্ভাব সহ: জন্মের এক ঘন্টার মধ্যে নবজাতকে মাতৃ-দুগ্ধ দান; ছয় মাসের কম বয়সী শিশুদের জন্মের ছয় মাস পর্যন্ত শুধুমাত্র মাতৃ-দুগ্ধ দান; ছয় মাসের কম বয়সী শিশু যারা মাতৃ-দুগ্ধ পান করে না; এক বা দুই বছর পর্যন্ত মাতৃ-দুগ্ধ দান চালিয়ে যাওয়া; সর্বনিম্ন গ্রহণযোগ্য খাদ্য; বোতলে খাবার খাওয়ানো (যে কোন বয়সে); বয়স অনুযায়ী শিশু খাদ্যসহ মাতৃ-দুগ্ধ বিকল্প শিশু খাদ্যের ব্যবহার।

- মাতৃদুগ্ধপান ও শিশুর খাবার সম্পর্কিত জনসংখ্যার জ্ঞান এবং মনোভাব।
- পরিপূরক খাবার খাওয়ানোর অনুশীলন, প্রচলিত পরিপূরক খাদ্যের ব্যবহার এবং তাদের উৎসের হার।
- পুনরায় মাতৃ-দুগ্ধ দানের গ্রহণযোগ্যতা এবং সম্ভাব্যতা, দুধ মা, দাতা মা এর দুধের ব্যবহার, হিউম্যান মিল্ক ব্যাংক-এর সহজলভ্যতা (দেখুন ৫.১১-৫.১৪)।
- শিশুর অক্ষমতা এবং সংশ্লিষ্ট খাবার এবং যত্ন ও অনুশীলন সম্পর্কে স্থানীয় ধারণা। অক্ষমতা সম্পন্ন শিশু এবং পরিচর্যাকারী এবং যেকোনো খাবার খাওয়ানো বা যত্ন সংক্রান্ত বিষয় সম্পর্কিত প্রতিবেদন ও পর্যবেক্ষণ।
- মা, পরিবার, সম্প্রদায় এবং / অথবা প্রচার মাধ্যম থেকে খাদ্য খাওয়ানোর সমস্যার প্রতিবেদন অথবা খাদ্য খাওয়ানোর সমর্থনের জন্য অনুরোধ (মাতৃদুগ্ধ বিকল্প শিশু খাদ্য এর জন্য অনুরোধ সহ)।
- মাতৃদুগ্ধ বিকল্প শিশু খাদ্য-এর অনির্দিষ্ট বিতরণ বা দান, পরিপূরক খাদ্য বা খাদ্য খাওয়ানোর সরঞ্জামাদির অনুরোধ বা প্রতিবেদন।

- 8.৭ কৌশলগত সিদ্ধান্তগুলি অবহিত করার জন্য প্রাথমিক প্রয়োজনগুলি নির্ধারণ করে পরিচালনা করা (লক্ষ্য জনসংখ্যা, ভূগোল, সমস্যার ধরন, সমস্যা স্কেল, প্রভাবিত ব্যক্তির সংখ্যা এবং ইঙ্গিত মূল্যায়ন প্রয়োজন) এবং কর্মক্ষম সিদ্ধান্ত (যেমন বাজেট, সরঞ্জাম, দক্ষতা এবং কর্মীদের প্রয়োজন) গ্রহণ। যেখানে সম্ভব সেখানে একাধিক খাতের চাহিদা মূল্যায়নের সঙ্গে সংযুক্ত। উপযুক্ত কার্যক্রম নির্ধারণ করতে পরিমাণগত এবং গুণগত তথ্য বিশ্লেষণ প্রয়োজন।
- 8.৮ যেখানে কোন প্রতিনিধি জরিপ কার্যকর নয়, বর্তমান অবস্থার প্রাসঙ্গিক তথ্য সংগ্রহ করার জন্য বিকল্প, সুযোগভোগী উপায় ব্যবহার করা। তথ্য সংগ্রহের জন্য ফোকাস দলীয় আলোচনা, ব্যক্তিগত সাক্ষাৎকার এবং বাজার পরিদর্শন করা। পারিবারিক বা কমিউনিটি পর্যায়ে পরিচালনা যেখানে জনগন একত্রিত হয়, যেমন নিবন্ধন কেন্দ্র, খাদ্য বিতরণ ও স্বাস্থ্য কেন্দ্র। বিশ্লেষণ পদ্ধতিগত সীমাবদ্ধতা গণনা করা।
- 8.৯ বিভিন্ন জনসংখ্যার গোষ্ঠীগুলির জন্য যতদূর সম্ভব (ভূগোল, জাতিগত, ইত্যাদি) তথ্য সংগ্রহ করা। মান সূচক ব্যবহার এবং প্রয়োজন অনুসারে জরুরী অবস্থায় শিশুর খাবারের সমন্বয় কর্তৃপক্ষের সঙ্গে পরামর্শে প্রসঙ্গ-নির্দিষ্ট সূচকের উন্নয়ন। তথ্যের অতিরিক্ত উৎস হিসেবে মানবিক পরিস্থিতির রিপোর্ট, সেক্টর মূল্যায়ন রিপোর্ট, মিডিয়া রিপোর্ট, তহবিল প্রয়োজন আপিল এবং সামাজিক মিডিয়া অন্তর্ভুক্ত।
- 8.১০ প্রাথমিক প্রয়োজনীয় মূল্যায়ন সতর্কতার জন্য যে সকল বিষয়ে আরও তদন্তের প্রয়োজন রয়েছে সেগুলো হলো: উচ্চতর অশোধিত মৃত্যুহার, নবজাতক মৃত্যুহার এবং / অথবা ৫ বছরের নিচে মৃত্যুহার; শিশু অথবা মাতৃ মৃত্যু হারের রিপোর্ট; ৫% এর উপরে বিশ্বব্যাপী তীব্র অপুষ্টির প্রাদুর্ভাব; প্রাক-জরুরী অবস্থায় জরুরী ত্রানকালে খাবার খাওয়ানোর অনুশীলন; প্রাক-জরুরী অবস্থায় ৬ মাস বয়স পর্যন্ত শুধুমাত্র মায়ের দুধ খাওয়ানোর নিষ্সহার (<৫০%); মাতৃদুগ্ধ দানের সময় মায়ের সম্মুখীনকৃত অসুবিধাসমূহ; শিশুকে এক বছর বয়স পর্যন্ত মায়ের বুকের দুধ চালিয়ে যাওয়ার নিষ্স হার (<৭০%); মায়ের দুধ পান না করা ছয় মাসের কম বয়সী শিশুদের রিপোর্ট; শিশু খাদ্যের অনুরোধ; উপযুক্ত পরিপূরক খাবারের অপ্রতুলতা; ছয় মাসের কম বয়সী শিশু যারা তীব্র অপুষ্টিতে আক্রান্ত; অনাথ শিশু; মাতৃদুগ্ধ বিকল্প শিশু খাদ্য প্রদানের রিপোর্ট অথবা মাতৃদুগ্ধ বিকল্প শিশু খাদ্য এর লক্ষ্যহীন বিতরণ।

গভীরতা মূল্যায়ন

- 8.১১ যেখানে আরও গভীর মূল্যায়নের নির্দেশ দেওয়া হয়, সেখানে একটি প্রতিনিধি জরিপ পরিচালনা করা (যেমন: দৈবচয়ন পদ্ধতিতে নমুনা সংগ্রহ)। এটি একটি স্বতন্ত্র মাতৃদুগ্ধপান ও শিশুর বাড়তি খাবার জরিপ বা মাতৃদুগ্ধপান ও শিশুর বাড়তি খাবার মূল্যায়নের সাথে জড়িত, যেমন একটি শারীরিক মাপ বা প্রজনন স্বাস্থ্য জরিপ। একত্রিতকরণ জরিপের নমুনার আকার, নমুনার বয়সের শ্রেণীবিভাগ এবং প্রশ্নাবলীর আকারকে প্রভাবিত করবে। মানসম্পন্ন সূচক ব্যবহার করা উচিত (দেখুন ৪.৯)। সঠিকভাবে বয়স নির্ধারণ করতে হবে। মাতৃদুগ্ধপান ও শিশুর খাবার এর জ্ঞান এবং মনোভাবও মূল্যায়ন করা যেতে পারে।

পর্যবেক্ষণ

- 8.1২ উদ্দেশ্য, লক্ষ্য জনসংখ্যা, প্রত্যাশিত ফল এবং ফলাফল, কার্যক্রমের কৌশলের অন্তর্ভুক্ত করা উচিত। গুণগত মান, পরিমাণগত মান, প্রতিবেদন প্রচার এবং সেবার সঠিক ব্যবহারের জন্য প্রক্রিয়ার সূচক অন্তর্ভুক্ত করা এবং কার্যক্রমের প্রভাব বর্ণনা করার জন্য ফলাফল সূচক অন্তর্ভুক্ত করা।
- 8.1৩ আচরণগত পরিবর্তনের প্রভাব নির্ধারণ করতে পরিমাণগত এবং গুণগত সূচক ব্যবহার করা। এটি মূলত মারাত্মক জরুরী অবস্থায় দীর্ঘমেয়াদী প্রোগ্রামিং এর সাথে সংযুক্ত। যথাযথ প্রতিবেদন মূল্যায়ন পদ্ধতি ব্যবহার করে ভৌগলিক বা জনসংখ্যা পরিসেবা মূল্যায়ন করা। এর প্রভাব নির্ধারণ করতে পর্যায়ক্রমে জরিপ করা। মূল্যায়ন করা (যেমন একটি অংশের বেস লাইন মূল্যায়ন) পর্যবেক্ষণের অংশ হিসাবে পুনরাবৃত্তি করা যাবে।
- 8.1৪ মানসম্পন্ন সূচক ব্যবহার করে জরুরী অবস্থায় শিশুর খাবার এর কার্যক্রম এবং কার্যক্রম নিরীক্ষণ করা যেখানে পর্যবেক্ষন, মূল্যায়ন, জবাবদিহিতা এবং শেখার পদ্ধতি বিদ্যমান। প্রেক্ষাপটের যথাযথতা অনুসারে বয়স, লিঙ্গ, ঝুঁকিপূর্ণ জনগোষ্ঠী এবং ন্যায্য সূচকগুলিকে আলাদা করা (দেখুন ৪.৩)।
- 8.1৫ উচ্চ স্তরের বৈশ্বিক সূচকের বিরুদ্ধে জরুরী অবস্থায় শিশুর খাবার প্রতিক্রিয়া মূল্যায়ন অন্তর্ভুক্ত করা। মানবিক প্রতিক্রিয়া মূল্যায়ন ক্ষেত্রে মাতৃদুগ্ধপান ও শিশুর খাবার-কে অন্তর্ভুক্ত করা।
- 8.1৬ কোড লঙ্ঘন নজরদারি করা এবং জাতীয় কর্তৃপক্ষ, জরুরী অবস্থায় শিশুর খাবার সমন্বয় কর্তৃপক্ষ এবং আন্তর্জাতিক পর্যবেক্ষককে এ ব্যাপারে প্রতিবেদন করা (যোগাযোগ এবং প্রতিবেদন নমুনাগুলির জন্য ৭.১ দেখুন)। কোড লঙ্ঘন নজরদারি করার জন্য নীতি ও পদ্ধতিগুলোর উন্নয়নের ক্ষেত্রে সরকারকে সহায়তা করা; এ বিষয়ে প্রধান দায়িত্বে রয়েছে বিশ্ব স্বাস্থ্য সংস্থা এবং জাতিসংঘ শিশু তহবিল দেশীয় কার্যালয়সমূহ। জরুরী পরিস্থিতিতে প্রচলিত কোড লঙ্ঘনমূলক শিশু খাদ্য লেবেলিং, সরবরাহ ব্যবস্থাপনা, এবং তা প্রদানের সাথে সম্পর্কিত (দেখুন ৬.১; ৬.১৫; ৬.২৫-৬.২৬)।
- 8.1৭ দুর্বোধ্য প্রতিরোধ, মানবিক প্রতিক্রিয়া এবং পুনরুদ্ধার প্রোগ্রামে ধারাবাহিকভাবে লিঙ্গ সমতা এবং সাম্যতার সংযোগ নিশ্চিত করা।
- 8.1৮ নির্ধারিত জনগোষ্ঠীর অংশগ্রহণের জন্য অংশগ্রহণমূলক পন্থা ব্যবহার করা, যাতে প্রোগ্রাম পরিকল্পনা এবং নকশা, প্রতিক্রিয়া পর্ব এবং ফলাফল প্রচার অন্তর্ভুক্ত। মাতৃদুগ্ধপান ও শিশুর খাবার কার্যক্রম এবং কার্যক্রমে গোপনীয় অভিযোগ প্রদানের সার্বক্ষণিক ব্যবস্থা থাকা উচিত। প্রয়োজনীয়তার ভিত্তিতে শেখা এবং প্রোগ্রামিং / কার্যক্রমের সাথে মানিয়ে চলা। বৃহত্তর পরিসরে ছড়িয়ে দেয়ার জন্য নথির অভিজ্ঞতা গ্রহণ।

সাধারণ

- ৫.১ জাতীয় স্তরে, সরকার এবং অন্যান্য অংশীদারদের সাথে ঘনিষ্ঠ সহযোগিতায় জাতিসংঘ শিশু তহবিল এর একটি গুরুত্বপূর্ণ দায়িত্ব হলো প্রয়োজনীয় মাতৃদুগ্ধপান ও শিশুর খাবার কার্যক্রমসমূহ নির্ধারণ, নির্দেশনা দেওয়া এবং নির্দেশনা প্রদান। এই দায়িত্বটি প্রস্তুতি এবং পুনরুদ্ধার উভয়কে প্রসারিত করে, এক্ষেত্রে বিদ্যমান দক্ষতার ব্যবহার ও উন্নয়ন, নেটওয়ার্ক, নীতি, সিস্টেম এবং বহু খাতে অংশীদারিত্ব প্রয়োজন। শরণার্থীদের ক্ষেত্রে, শরণার্থীদের জন্য জাতিসংঘের হাইকমিশনার এই দায়িত্বটি পালন করে (দেখুন ৩.১)। বিশ্ব খাদ্য কার্যক্রম -র একটি দায়িত্ব হলো শিশুর খাদ্য ও পুষ্টি নিশ্চিত করা এবং খাদ্য সহায়তা প্রতিক্রিয়ায় গর্ভবতী ও দুগ্ধদানকারী মায়ের বিবেচনায় রাখা হয় এবং এই প্রয়োজনীয় তথ্যাবলী সম্পর্কিত প্রোগ্রামিং এর জন্য সংগ্রহ করা হয়।
- ৫.২ প্রোগ্রামের তথ্যানুযায়ী লিঙ্গ ও বয়স অনুসারে পাঁচ বছরের কম বয়সী শিশুদের নিম্নরূপে বিভক্ত করা : ০-৫ মাস, ৬-১১ মাস, ১২-২৩ মাস এবং ২৪-৫৯ মাস। প্রেক্ষাপট দ্বারা জ্ঞাত, নিরপেক্ষ বিশ্লেষণের জন্য জাতি, অবস্থান, ইত্যাদি দ্বারা মূল তথ্যকে বিভক্ত করা।
- ৫.৩ সাধারণ জনগোষ্ঠীর পুষ্টির চাহিদাগুলি পূরণ করা, শিশুদের উপযুক্ত পরিপূরক খাবার প্রদানের প্রতি বিশেষ নজর দেওয়া এবং গর্ভবতী ও দুগ্ধদানকারী মা-র জন্য পর্যাপ্ত পুষ্টি সরবরাহের লক্ষ্যে আইন।
- ৫.৪ উচ্চতর ঝুঁকিপূর্ণ শিশু এবং মা, যেমন অনাথ, নিঃসঙ্গ শিশু, মায়ের দুধ না খাওয়ানো শিশু, শারীরিক অক্ষমতা সম্পন্ন শিশু যা তাদের খাওয়ানোকে প্রভাবিত করে অথবা যে শিশুদের পরিচর্যাকারী শারীরিক অক্ষমতা সম্পন্ন; আটক মা; যে শিশুদের মা অসুস্থ; কিশোরী মা; অপরিপক্ক শিশু; কম জন্ম ওজনের শিশু; এবং শিশু এবং/অথবা মা যারা তীব্র অপুষ্টিতে আক্রান্ত তাদের জন্য সহজলভ্য মাতৃদুগ্ধপান ও শিশুর বাড়তি খাবারের সহায়তা সেবাসমূহ প্রতিষ্ঠা করা।
- ৫.৫ মায়ের/পরিচর্যাকারীদের স্বাস্থ্যসেবা দেওয়ার জন্য উৎসাহিত করা যখন তাদের সন্তান অসুস্থ থাকে বা যদি তাদের স্বাস্থ্য বা খাদ্যের ব্যাপারে উদ্বেগ থাকে। অসুস্থ এবং/অথবা অপুষ্টি শিশুরা পুষ্টি সহায়তা এবং অনুসরণ গ্রহণ করছে কিনা তা নিশ্চিত করা।
- ৫.৬ প্রস্তাবিত মাতৃদুগ্ধপান ও শিশুর খাবার অনুশীলন এবং ঝুঁকিগুলি কমিয়ে আনতে একাধিক খাতের মিলিত প্রচেষ্টা ও সহযোগিতা নিশ্চিত করা।

মাতৃ-দুগ্ধ দানকে সমর্থন

- ৫.৭ সকল নবজাতক শিশুদের জন্মের এক ঘন্টার মধ্যে মায়ের দুধ খাওয়ানোকে সুরক্ষা প্রদান, প্রচার ও সমর্থন। মাতৃসেবায় বিশ্ব স্বাস্থ্য সংস্থা/জাতিসংঘ শিশু তহবিলের শিশু-বান্ধব হাসপাতাল কার্যক্রমের সফল মাতৃ-দুগ্ধ দানের দশটি ধাপ সংযোজিত করা। নবজাতকের স্বাস্থ্য কার্যক্রমের মূল পদ্ধতিগুলো হলো ত্বকের সংস্পর্শে যোগাযোগ, ক্যাঙ্গারু মাদার কেয়ার, 'রুমিং ইন' (মা এবং শিশুকে একসঙ্গে রাখা), এবং দেরী করে নাড়ী কাটার পর বাঁধা। মেডিকেল প্রয়োজনে মাতৃদুগ্ধ বিকল্প শিশু খাদ্য-র সম্পূরক খাবারের সীমাবদ্ধতা। লক্ষ্য হলো অপরিপক্ক ও কম জন্ম ওজনের শিশুদের মা, কিশোরী মা এবং প্রথমবার মা হয়েছেন এমন মায়ের সমর্থন করা। যথাযথভাবে এইচআইভি সেবা নিশ্চিত করা এবং নির্দেশিত অবস্থায় পুষ্টির সমর্থন দেয়া (দেখুন ৫.৩৩-

৫.৩৯)। প্রসবের দুই সপ্তাহের মধ্যে নবজাতকের জন্ম নিবন্ধন নিশ্চিত করা এবং সেবাকে সমর্থন ও সহজতর করার জন্য অন্যান্য খাতের (যেমন স্বাস্থ্য, খাদ্য নিরাপত্তা এবং সামাজিক সুরক্ষা) সাথে সমন্বয় সাধন করা। দক্ষ মাতৃ-দুগ্ধ দানকে সমর্থন করার জন্য বিদ্যমান দক্ষতার (যেমন প্রথাগত জন্ম পরিচর্যাকারী, মিডওয়াইফস এবং সহকর্মী) ব্যবহার ও উন্নয়ন সাধন।

৫.৮ ছয় মাসের কম বয়সী শিশুদের ছয় মাস বয়স পর্যন্ত শুধুমাত্র মায়ের দুধ খাওয়ানো এবং ছয় মাস থেকে দুই বছর বা তারও বেশি বয়সী শিশুদের মায়ের দুধ খাওয়ানো চালিয়ে যাওয়াকে সুরক্ষা প্রদান, প্রচার এবং সমর্থন করা। কার্যক্রমটি এমন হতে হবে যা সামাজিকভাবে সংবেদনশীল এবং যা অপ্রস্তাবিত মাতৃদুগ্ধপান ও শিশুর বাড়তি খাবার অনুশীলনসমূহের ঝুঁকি কমায়। যেখানে ছয় মাসের কম বয়সী শিশুদের মিশ্র খাবার খাওয়ানো হয়, সেখানে মায়ের সংবেদনশীলভাবে ছয় মাস বয়স পর্যন্ত শিশুকে শুধুমাত্র মায়ের দুধ খাওয়ানোতে অভ্যস্ত করতে সহায়তা প্রদান (এইচআইভির প্রেক্ষাপটে মাতৃ-দুগ্ধ দানের জন্য দেখুন ৫.৩৩-৫.৩৬)।

৫.৯ মায়ের দুধ খাওয়ানো, সম্পূরক খাবার খাওয়ানোর জন্য ব্যবহৃত খাওয়ানোর সরঞ্জামাদি এবং স্তন পাম্পগুলির ব্যবহার শুধুমাত্র তখনই বিবেচনাধীন হবে যখন তাদের ব্যবহার অত্যাবশ্যিক এবং তাদের পর্যাপ্তভাবে পরিষ্কার করা সম্ভব, যেমন চিকিৎসা ক্ষেত্রে।

যেসকল শিশু মাতৃ-দুগ্ধ পান করেন না

৫.১০ সকল জরুরী অবস্থায় সেসকল নবজাতক ও শিশুদেরকে সুরক্ষা ও সমর্থনের জন্য কার্যক্রম দিতে হবে যাদেরকে পুষ্টি চাহিদা পূরণ এবং ঝুঁকি কমানোর জন্য মাতৃ-দুগ্ধ পান করানো হয়নি। শিশুকে মায়ের দুধ না খাওয়ানোর ক্ষেত্রে প্রভাবিত বিষয়গুলো হলো: শিশুর বয়স (সবচেয়ে ছোট শিশু সবচেয়ে বেশি ঝুঁকিপূর্ণ); সংক্রামক রোগের পরিবেশ; সঠিক মাতৃদুগ্ধ বিকল্প শিশু খাদ্য, জ্বালানী এবং খাওয়ানো/রান্নার সরঞ্জাম -এর সরবরাহ নিশ্চিত করা; এবং পরিচ্ছন্নতার শর্তাবলী।

৫.১১ যেখানে একটি শিশুকে তার মায়ের দুধ খাওয়ানো হয় না, সেখানে দ্রুত বিশ্লেষণের মাধ্যমে, অগ্রাধিকার ভিত্তিতে মায়ের বর্তমান গ্রহণযোগ্যতা এবং সেবার প্রাপ্যতা অনুসারে পুনরায় মাতৃ-দুগ্ধ দান, দুধ মা এবং দুধ মায়ের দুধের ব্যবস্থা নিশ্চিত করা। যদি এই বিকল্পগুলি মা/ পরিচর্যাকারী কর্তৃক গ্রহণযোগ্য না হয় বা প্রদান সম্ভবপর না হয়, সেক্ষেত্রে সহায়তার একটি অপরিহার্য প্যাকেজ সহ উপযুক্ত মাতৃদুগ্ধ বিকল্প শিশু খাদ্য-র সরবরাহ নিশ্চিত করা (দেখুন ৬)।

৫.১২ যে মা কখনও তার শিশুকে মাতৃ-দুগ্ধ দান করেনি, তিনি যদি তার শিশুকে মাতৃ-দুগ্ধ দান করাতে ইচ্ছুক হন, তাহলে সে মায়ের মাতৃ-দুগ্ধ দানে পুরোপুরি সমর্থন না হওয়া পর্যন্ত দক্ষ মাতৃ-দুগ্ধ দানের সমর্থন প্রয়োজন হবে। এক্ষেত্রে মায়ের সুস্থতা এবং অনুপ্রেরণা; শিশুর বয়স; মা কতদিন যাবৎ শিশুকে মাতৃ-দুগ্ধ দান করা বন্ধ করেছেন; এবং মায়ের দক্ষ সমর্থনের উপর সাফল্য নির্ভর করবে। ছয় মাসের কম বয়সী শিশুরা এতে সবচেয়ে বেশি উপকৃত হবে।

৫.১৩ দুধ মা এর সাংস্কৃতিক গ্রহণযোগ্যতা এবং দুধ মা-এর প্রাপ্যতা এবং প্রাথমিক চাহিদা মূল্যায়নের অংশ হিসাবে তা তদন্ত করতে হবে। দুধ মা এবং পুনরায় মাতৃ-দুগ্ধ দান পদ্ধতি একসাথে কাজ করতে পারে যেখানে মায়ের যথেষ্ট পরিমাণে দুধ না আসা পর্যন্ত দুধ মা পর্যাপ্ত দুধ সরবরাহ

করবে। সদ্য নবজাতকদের জন্য দুধ মায়েদের অগ্রাধিকার দিতে হবে (এইচআইভি বিবেচনার জন্য ৫.৩৩-৫.৩৯ দেখুন)।

৫.১৪ আজ পর্যন্ত, জরুরি অবস্থাগুলোতে আনুষ্ঠানিক ও অনানুষ্ঠানিক দাতা মায়ের দুধ ব্যবহারের সামান্য অভিজ্ঞতা রয়েছে। দাতা মায়ের দুধ সম্ভবত একটি অধিক কার্যকর বিকল্প উপায় যেখানে জরুরী-প্রভাবিত অঞ্চলে হিউম্যান মিল্ক ব্যাংক রয়েছে, যা বৃহত্তর আকারে নবজাতক / শিশু খাওয়ানো প্রোগ্রামের অংশ এবং যেখানে মূল শর্ত পূরণ হয়। যেখানে দাতা মায়ের দুধের সরবরাহ স্বল্প, সেখানে ঝুঁকিপূর্ণ শিশুদের (যেমন কম জন্ম ওজনের, অপরিপক্ব এবং অসুস্থ নবজাতক) অগ্রাধিকার দেওয়া উচিত। দাতা মানব দুধের যথাযথ ও নিরাপদ ব্যবহার নিশ্চিত করার জন্য শিশু পরিচর্যাকারীদের পরামর্শ ও সহযোগীতা করা প্রয়োজন (দেখুন ৬.৩ জরুরি অবস্থাগুলিতে দান সম্পর্কে)।

৫.১৫ ছয় মাসের কম বয়সী শিশুদের জন্য শিশু খাদ্য হলো যথাযথ মাতৃদুধ বিকল্প শিশু খাদ্য (নির্দিষ্টকরণের জন্য ৬.১৫ দেখুন)। ছয় মাস বা তার বেশি বয়সের শিশুদের ক্ষেত্রে বিকল্প দুধের ব্যবহার করা যেতে পারে, যেমন পাস্টুরাইজড বা ফুটানো ননী-যুক্ত প্রাণিজ দুধ (গরু, ছাগল, ষাড়, ভেড়া, উট), অতি উচ্চ তাপমাত্রার (ইউএইচটি) দুধ, পুনঃগঠিত ঘনীভূত (কিন্তু সংকোচিত নয়) দুধ, গাঁজনকৃত দুধ বা দই। ছয় মাসের বেশি বয়সের শিশুদের জন্য শিশু খাদ্যের ব্যবহার নির্ভর করে জরুরী পূর্ববর্তী অনুশীলন, সম্পদের প্রাপ্যতা, নিরাপদ বিকল্প দুধের উৎস, পরিপূরক খাবারের পর্যাপ্ততা এবং সরকারী ও সংস্থা নীতির উপর। ফলো অন মিল্ক, গ্রোয়িং মিল্ক, এবং টডলার মিল্ক ছয় মাস বা তার বেশি বয়সের শিশুদের জন্য প্রয়োজন নেই (আদর্শ শিশু খাদ্যই পর্যাপ্ত) এবং প্রদান করা উচিত নয়। যেখানে শিশু খাদ্যের প্রয়োজন কিন্তু সরবরাহ সীমিত, সেক্ষেত্রে ছয় মাসের কম বয়সী মাতৃ-দুধ পান না করী শিশুদের অগ্রাধিকার দেওয়া উচিত। উল্লেখযোগ্য পুষ্টির অপরিপূর্ণতার কারণে ছয় মাসের কম বয়সী শিশুদের জন্য ঘরে সংশোধিত প্রাণিজ দুধকে সুপারিশ করা হয় না এবং শুধুমাত্র শেষ অবলম্বন, স্টপ-গ্যাপ পরিমাপ হিসাবে ব্যবহার করা উচিত। (মাতৃদুধ বিকল্প শিশু খাদ্য সম্পর্কিত কোডের জন্য ৯ নম্বর কোডটি দেখুন)।

৫.১৬ মাতৃদুধ বিকল্প শিশু খাদ্য-র প্রয়োজন অস্থায়ী বা দীর্ঘ মেয়াদী হতে পারে। যে সকল অবস্থায় অস্থায়ী মাতৃদুধ বিকল্প শিশু খাদ্য- প্রয়োজ্য তা হলো: পুনরায় মাতৃ-দুধ দানের পদ্ধতি চলাকালীন সময়; শিশুকে মিশ্র খাবার খাওয়ানো থেকে জন্মের পর হতে ৬ মাস পর্যন্ত শুধুমাত্র মায়ের দুধ পান করানো-এ ফিরিয়ে আনার সময়; শিশু এবং মায়ের স্বল্পমেয়াদী বিচ্ছেদ; দুধ মা বা দাতা মায়ের দুধের ব্যবস্থা না করা পর্যন্ত স্বল্পমেয়াদী অপেক্ষা। যে সকল অবস্থায় দীর্ঘমেয়াদী মাতৃদুধ বিকল্প শিশু খাদ্য-প্রয়োজ্য তা হলো: মাতৃদুধ বিকল্প শিশু খাদ্য-ইঙ্গিতগুলি অন্তর্ভুক্ত: প্রাক-সংকটের শিশুকে মায়ের দুধ না খাওয়ানো; মা পুনরায় মাতৃ-দুধ দান করতে না চাইলে বা অক্ষম হলে; এইচআইভি-র কারণে শিশুকে বিকল্প খাবারে অভ্যস্ত করানো হলে; অনাথ শিশু; মা দীর্ঘ সময়ের জন্য শিশুর কাছ থেকে দূরে থাকলে; নির্দিষ্ট শিশু বা মাতৃত্বের চিকিৎসা শর্ত; খুব অসুস্থ মা; মা দ্বারা প্রত্যাখ্যানকৃত শিশু; একজন ধর্ষিত মা যিনি শিশুকে তার দুধ খাওয়াতে অনিচ্ছুক।

৫.১৭ শিশুকে মায়ের দুধ খাওয়ানো এবং শিশুকে খাওয়ানোর বিষয়ে প্রশিক্ষিত ও যোগ্য স্বাস্থ্য বা পুষ্টি কর্মী দ্বারা স্বতন্ত্র স্তরের মূল্যায়নের মাধ্যমে শিশু খাদ্য নির্ধারণ করতে হবে। স্বতন্ত্র স্তরের শিক্ষা, ওয়ান টু ওয়ান ডেমনস্ট্রেশন এবং পরিচর্যাকারীদেরকে নিরাপদ প্রস্তুতির উপর কার্যকর প্রশিক্ষণ দিতে হবে। অনুসরণ নিশ্চিত করতে হবে (মাসে অন্তত দুইবার) এবং খেলাপীদের চিহ্নিত করতে হবে।

- ৫.১৮ শিশু খাদ্য ততক্ষণ পর্যন্ত সরবরাহ করা যাবে যতক্ষণ শিশুর তা প্রয়োজন হবে। শিশুর জন্য সূত্র করণ, যেমন, মায়ের দুধ পুনরায় খাওয়ানো শুরু করা পর্যন্ত বা অন্তত ছয় মাস বয়সে।
- ৫.১৯ যেসকল পরিস্থিতিতে স্বতন্ত্র স্তরের মূল্যায়ন, সমর্থন এবং অনুসরণ সম্ভব নয়, যেমন:যেখানে জনসংখ্যার প্রকোপ সংকটযুক্ত, সেখানে অভিযোজিত মূল্যায়ন ও লক্ষ্যের মানদণ্ড এবং প্রোগ্রামিং বিকল্পগুলির উপদেশের জন্য জরুরী অবস্থায় শিশুর খাবার সমন্বয় কর্তৃপক্ষের সাথে পরামর্শ করা (দেখুন ৩.৮)

পরিপূরক খাবার খাওয়ানো

- ৫.২০ মনোনীত জরুরী অবস্থায় শিশুর খাবার সমন্বয় কর্তৃপক্ষ পরিপূরক খাবারের প্রয়োজনীয়তা এবং হস্তক্ষেপের উপর স্পষ্ট নির্দেশ প্রদান করবে। পরিপূরক খাবার খাওয়ানোর নির্দেশনা প্রদানের জন্য সরকার নেতৃত্বদানকারী সমন্বয় কর্তৃপক্ষ হিসেবে কাজ করে। যেখানে সরকারের নেতৃত্বদান সম্ভব নয় বা সরকারের সমর্থন প্রয়োজন হয়, সেখানে প্রেক্ষাপটের উপর নির্ভর করে, সরকার, অন্যান্য জাতিসংঘ সংস্থা এবং পরিচালনাকারী অংশীদারদের সাথে সহযোগিতায় পরিপূরক খাবার খাওয়ানোর সমন্বয়ের যৌথ দায়িত্ব থাকে জাতিসংঘ শিশু তহবিল বা শরণার্থীদের জন্য জাতিসংঘের হাইকমিশনার এর উপর। সমস্ত ক্ষেত্রে, যথাযথ পরিপূরক খাবার এবং তা খাওয়ানোর অনুশীলন এবং প্রয়োজনীয় কার্যক্রমসমূহ সংজ্ঞায়িত করতে নির্দেশনা প্রদান করা জাতিসংঘ শিশু তহবিলের একটি গুরুত্বপূর্ণ দায়িত্ব। খাদ্য সহায়তা কর্মসূচিতে, যখন তাৎপর্যপূর্ণ খাদ্য এবং পুষ্টির ঘাটতি চিহ্নিত হয়, তখন ৬-২৩ মাস বয়সী শিশু ও গর্ভবতী ও দুগ্ধদানকারী মা-দের উপযুক্ত পুষ্টি-সমৃদ্ধ খাদ্য সরবরাহ করার দায়িত্ব থাকে বিশ্ব খাদ্য কার্যক্রম-এর উপর।
- ৫.২১ পরিপূরক খাবার খাওয়ানোর কার্যক্রম প্রতিক্রিয়ার প্রসঙ্গ, উদ্দেশ্য এবং সময়সীমার উপর নির্ভর করে। স্বল্পমেয়াদী কর্মগুলি তাৎক্ষণিক চাহিদা মেটাতে এবং চিহ্নিত পুষ্টির ঘাটতি পূরণ করতে প্রয়োজন, যা দীর্ঘমেয়াদী বিকল্পগুলিতে পরিকল্পিত রূপান্তর হতে পারে। পুষ্টির ঘাটতি বিশ্লেষণে সাহায্য করার জন্য প্রয়োজনীয় সরঞ্জামের সুপ্রাপ্যতা থাকে।
- ৫.২২ পরিপূরক খাবার খাওয়ানোর প্রতিক্রিয়া নির্ধারণের মূল বিবেচনার মধ্যে রয়েছে প্রাক-বিদ্যমান এবং বিদ্যমান পুষ্টির ঘাটতি; ঋতু; সামাজিক-সাংস্কৃতিক বিশ্বাসসমূহ; খাদ্য নিরাপত্তা; উপযুক্ত খাবারের বর্তমান গ্রহণযোগ্যতা; স্থানীয় পরিপূরক খাবার এবং বাণিজ্যিক পণ্যের মান; কোডের সাথে সম্মতি এবং বিশ্ব স্বাস্থ্য সংস্থা নির্দেশিকার সাথে নবজাতক এবং শিশুদের জন্য প্রাপ্ত পণ্যের অনুপযুক্ত প্রচারের সমাপ্তি; মূল্য; মায়ের দুধ পান না করা নবজাতক এবং শিশুর অনুপাত; অক্ষমতা (খাদ্য খাওয়ানোর সমস্যা সম্পর্কিত) সম্পন্ন শিশুদের রিপোর্ট; মাতৃ পুষ্টি; পানি ও বিশুদ্ধতা-র শর্তাবলী; বিদ্যমান বাজারের প্রকৃতি ও ক্ষমতা এবং বিতরণ ব্যবস্থা; খাদ্য এবং ওষুধ সম্পর্কিত জাতীয় আইন, বিশেষ করে আমদানিকৃত; এবং একটি প্রদত্ত বা অনুরূপ প্রসঙ্গে বিভিন্ন পদ্ধতির প্রভাবের প্রমাণ।
- ৫.২৩ পরিপূরক খাদ্য সহায়তার বিকল্প/বিবেচনাসমূহের মধ্যে অন্তর্ভুক্ত:
- স্থানীয় পুষ্টি সমৃদ্ধ খাবার এবং/অথবা সমৃদ্ধকরণ খাবার কিনতে নগদ বা ভাউচার স্কিমের ব্যবহার।
 - পারিবারিক পর্যায়ে পুষ্টি-সমৃদ্ধ খাবার বা সমৃদ্ধকরণ খাবার বিতরণ।
 - যত্রতত্র সম্পূরক খাদ্য সরবরাহের মাধ্যমে ৬-২৩ মাস বয়সের শিশু এবং গর্ভবতী ও দুগ্ধদানকারী মায়েরদের একাধিক-অনুপুষ্টি সম্মিলিত সমৃদ্ধকরণ খাদ্য সরবরাহ। উদাহরণগুলোর

মধ্যে রয়েছে মিশ্রিত সমৃদ্ধকরণ খাদ্য যেমন সুপার সিরিয়েল প্লাস এবং সুপার সিরিয়েল (অথবা স্থানীয় বৈচিত্র্যময় এই ধরনের মিশ্রিত সমৃদ্ধকরণ খাদ্য) এবং তেল বা চর্বি সমৃদ্ধ পুষ্টি পরিপূরক (ছোট থেকে মাঝারি পরিমাণ) (দেখুন ৯)।

- অনুপুষ্টি সম্পূরকের মাধ্যমে পারিবারিক খাদ্য সমৃদ্ধকরণ, যেমন: অনুপুষ্টি গুঁড়া (এমএনপি) বা অন্যান্য সম্পূরক। উল্লেখ্য যে, যেখানে একাধিক- অনুপুষ্টি সম্বলিত সমৃদ্ধকরণ খাবারের যত্রতত্র বিলি না করা পদ্ধতি চালু রয়েছে সেখানে অনুপুষ্টির গুঁড়া সরবরাহ করা উচিত নয় (দেখুন ৫.২৯)।
- পরিবারের দুই বছরের কম বয়সী শিশু এবং / অথবা গর্ভবতী ও দুগ্ধদানকারী মা-দের জন্য জীবনযাত্রা সম্পর্কিত কর্মসূচী এবং নিরাপদ নেট কর্মসূচী পালন করা।
- প্রাণিজ দুগ্ধ এবং পণ্য ব্যবহার (৫.২৫ দেখুন)।
- খাদ্য ছাড়া অন্য খাদ্য সামগ্রী এবং রান্নার সরঞ্জামাদি সরবরাহ (গার্হস্থ্য শক্তি সহ); সাম্প্রদায়িক খাদ্য প্রস্তুতির এলাকা চিহ্নিত করা যেখানে পারিবারিক সুবিধা নেই; নিরাপদ খাদ্য হস্তান্তরে পরামর্শ; এবং খাওয়া ও খেলার জায়গার ব্যবস্থা করা।

৫.২৪ বাণিজ্যিকভাবে প্রস্তুতকৃত পরিপূরক খাবারকে ন্যূনতম আদর্শ মান পূরণ করতে হবে। পরিপূরক খাবার প্রণয়ন, পরিপূরক খাবারে পুষ্টির ন্যূনতম মান এবং দেশ অনুযায়ী প্রয়োজনীয় আদর্শ মান বজায় রাখতে আন্তর্জাতিক নির্দেশিকা অনুসরণ করা। নতুন পণ্য আমদানি করার ক্ষেত্রে দেশ, পরিচিতি, গুণগত মানসম্পন্ন পরিপূরক খাবারকে অগ্রাধিকার দেয়া (মূল বিবেচনার জন্য ৫.২২ দেখুন)। সরাসরি ব্যবহার-উপযোগী থেরাপিউটিক খাবার (আরইউটিএফ) উপযুক্ত পরিপূরক খাবার নয়।

৫.২৫ যেখানে শিশুর খাবারে প্রাণিজ দুধ একটি উল্লেখযোগ্য উপাদান, যেমন পশুপালন সম্প্রদায়গুলোর মধ্যে, পরিপূরক খাদ্যের অংশ হিসাবে দুগ্ধ পণ্যগুলি কীভাবে নিরাপদভাবে অন্তর্ভুক্ত করা যায় তা নির্ধারণ করা গুরুত্বপূর্ণ। ছয় মাসের বেশি বয়সের শিশুদের জন্য পরিপূরক খাবার প্রস্তুত করতে দুগ্ধ পণ্য ব্যবহার করা যেতে পারে। মাতৃ-দুগ্ধ দানকারী মায়ের সুপারিশ করা তারা যাতে মায়ের দুধের পরিবর্তে শিশুকে প্রাণিজ দুধ না খাওয়ায়। মাতৃ-দুগ্ধ দান না কারী ছয় মাসের বেশি বয়সের শিশুদের এবং মাতৃ-দুগ্ধ দানকারী মায়ের নিয়ন্ত্রিত পরিবেশে পাস্তুরাইজড অথবা ফুটানো প্রাণিজ দুধ খাওয়ানো যেতে পারে (উদাহরণস্বরূপ, যেসকল স্থানে দুধ সরবরাহ এবং গ্রহণ করানো হয় (ওয়েট ফিডিং)। এসব নিয়ন্ত্রিত পরিবেশের বাইরে প্রাণিজ দুধ বিতরণ করা উচিত না (৫.১৫ এবং ৬.২৫ দেখুন)।

৫.২৬ সকল পরিপূরক খাবার খাওয়ানোর কার্যক্রমসমূহের প্রসঙ্গ-নির্দিষ্ট পরামর্শ এবং সমর্থন প্রদানের মাধ্যমে যথাযথ অনুশীলনের সুরক্ষা এবং সমর্থন নিশ্চিত করা, ভিন্ন ভিন্ন বয়সীদের কিভাবে বরাদ্দকৃত খাবার দ্বারা খাওয়ানোতে অভ্যস্ত করা যায় এবং স্বাস্থ্যসম্মত খাবার প্রস্তুত এবং সংগ্রহ করা যায় তাও অন্তর্ভুক্ত করা।

৫.২৭ নবজাতক ও শিশুদের জন্য অনুপুষ্টি খাদ্য প্রচারের সমাপ্তি সম্পর্কে বিশ্ব স্বাস্থ্য সংস্থা নির্দেশিকার সাথে পরিপূরক খাবার খাওয়ানোর কার্যক্রমসমূহ নিশ্চিত করা। এজন্য পরিপূরক খাদ্য পণ্য ব্যবহারের বিষয়ে সমস্ত তথ্য বা বার্তাগুলির মধ্যে দুই বছর বা তার বেশি সময় ধরে মায়ের দুধ খাওয়ানোর গুরুত্ব, ছয় মাস বয়সের আগে পরিপূরক খাদ্য সরবরাহ না করার গুরুত্ব এবং এই খাদ্য সরবরাহের সঠিক বয়স (এটা কোনোভাবেই ছয় মাস বয়সের আগে না) সম্পর্কে একটি

বিবৃতি অন্তর্ভুক্ত করা উচিত; এবং সকল প্রয়োজনীয় লেবেল তথ্য দৃশ্যমান এবং সুস্পষ্ট রাখা, যাতে পিতামাতা এবং অন্যান্য পরিচর্যািকারীরা তা সহজে বুঝতে পারে।

- ৫.২৮ জরুরী সময়ে পরিপূরক খাবারের ত্রাণ পাঠাবেন না অথবা গ্রহণ করবেন না। ত্রাণকৃত পরিপূরক খাবারগুলো ঝুঁকিপূর্ণ যা পুষ্টি এবং নিরাপত্তা মান পূরণ করতে পারে না, কোড লেবেলের প্রয়োজনীয়তাগুলো, অথবা নবজাতক ও বাচ্চাদের জন্য অনুপযুক্ত খাবারের প্রচার এর সমাপ্তির বিষয়ে বিশ্ব স্বাস্থ্য সংস্থা নির্দেশিকার সুপারিশগুলো মেনে চলে না, সাংস্কৃতিকভাবে অনুপযুক্ত হতে পারে এবং স্থানীয় খাবারের ব্যবহার ও সুপারিশকৃত মাতৃদুগ্ধপান ও শিশুর বাড়তি খাবারের চর্চাকে ব্যাহত/হ্রাস করতে পারে। ত্রাণকৃত খাবার যা পরিপূরক খাবার হিসেবে তৈরি করা হয় না কিন্তু পরিপূরক খাবারের জন্য ব্যবহার করা যেতে পারে, জরুরী সময়ে নির্দিষ্ট খাবারের বিপণন তৈরি করাকে প্রতিরোধ করা গুরুত্বপূর্ণ; দাতা সংস্থার ত্রাণের পরিবর্তে প্রয়োজনীয় কার্যক্রম দেওয়া এবং খাবারের গুণগত মান ও নিরাপত্তা নিশ্চিত করা প্রয়োজন। যেখানে কোন ত্রাণ বিবেচনা করা হচ্ছে অথবা গ্রহণ করা হচ্ছে, তাদের যথাযথতা এবং/অথবা ব্যবস্থাপনা সম্পর্কে সেখানকার জরুরী অবস্থায় শিশুর খাবারের সমন্বয় কর্তৃপক্ষের সাথে পরামর্শ করুন।

অনুপুষ্টি সম্পূরক

- ৫.২৯ ৬-৫৯ মাস বয়সের শিশুদের পুষ্টি চাহিদা পূরণ করতে পরিপূরক খাবার এবং খাওয়ানোর অনুশীলনের উন্নতির জন্য অন্যান্য কর্মসূচীর সাথে সাথে একাধিক অনুপুষ্টি সম্পূরক এর প্রয়োজন হতে পারে যেখানে সমৃদ্ধকরণ খাবার সরবরাহ করা হচ্ছে না। ম্যালেরিয়া আক্রান্ত এলাকায় ম্যালেরিয়া প্রতিরোধ, নির্ণয় ও চিকিৎসা ব্যবস্থাপনার সাথে অনুপুষ্টি গুঁড়া সহ আয়রনের যে কোন ফর্ম প্রদান বাস্তবায়ন করা উচিত। যে সব শিশুদের ম্যালেরিয়ার প্রতিরোধ ক্ষমতা নেই, ম্যালেরিয়ার অসুস্থতার দ্রুততা নির্ণয় করা যায়নি এবং চিকিৎসায় কার্যকর ম্যালেরিয়া বিরোধী ঔষধ খেরাপি দেয়া হয়নি তাদের জন্য কার্যক্রমের মাধ্যমে আয়রনের ব্যবস্থা করা উচিত নয় (যেমন- কীটনাশক মুক্ত বিছানা নেট এবং ভেক্টর কন্ট্রোল প্রোগ্রাম)। ৬-৫৯ বয়সের শিশুদের জন্য ভিটামিন এ সম্পূরকের সুপারিশ করা হয়। সর্বশেষ দিক নির্দেশনা অনুযায়ী গর্ভবতী ও দুগ্ধদানকারী মা এর জন্য আয়রন এবং ফলিক এসিড অথবা একাধিক অনুপুষ্টি সম্পূরক সরবরাহ করা উচিত।

একাধিক খাতের সহযোগীতা

- ৫.৩০ মাতৃদুগ্ধপান ও শিশুর বাড়তি খাবার এ সংবেদনশীলতা ও কাজ করার মূল ক্ষেত্রগুলো এবং শৃঙ্খলাগুলোর মধ্যে রয়েছে স্বাস্থ্য (প্রজনন স্বাস্থ্য; মা, নবজাতক ও শিশু স্বাস্থ্য; মাতৃ-স্বাস্থ্য এবং মনো-সামাজিক সমর্থন; এইচআইভি; সংক্রামক রোগ ব্যবস্থাপনা); কিশোরী সেবা, পানি ও বিশুদ্ধতা; খাদ্য নিরাপত্তা এবং জীবনযাত্রা; শিশু সুরক্ষা; প্রারম্ভিক শৈশবকালীন উন্নতি; অক্ষমতা; আশ্রয়; নগদ স্থানান্তর প্রোগ্রাম; সামাজিক নিরাপত্তা; কৃষি; ক্যাম্প সমন্বয় এবং ব্যবস্থাপনা এবং মালামাল সরবরাহ।

- ৫.৩১ মাতৃদুগ্ধপান ও শিশুর খাবার এর জন্য সেক্টর প্রোগ্রাম এন্ট্রি পয়েন্ট এ অন্তর্ভুক্ত: জন্ম-পূর্ববর্তী এবং জন্ম-পরবর্তী যত্ন; টিকাদান; বৃদ্ধি পর্যবেক্ষণ; মা থেকে শিশুর শরীরে সংক্রমণ প্রতিরোধ (পিএমটিসিটি) প্রোগ্রাম; এইচআইভি প্রতিরোধ ও চিকিৎসা সেবা, তীব্র অপুষ্টি চিকিৎসা; নগর স্বাস্থ্য কেন্দ্র; মনস্তাত্ত্বিক পরামর্শদান সেবা; স্বাস্থ্যবিধি প্রচার; শিশু সুরক্ষা স্ক্রিনিং; প্রারম্ভিক শৈশবকালীন উন্নতি কার্যক্রম; কর্মসংস্থানের জায়গা; এবং কৃষি সম্প্রসারণ কাজ।

৫.৩২ বহুমাত্রিক অংশীদারিত্বের মধ্যে রয়েছে:

- গর্ভবতী মহিলার দক্ষ জন্মপূর্ব যত্ন এবং মাতৃ-স্বাস্থ্য এবং মনো-সামাজিক সমর্থন সহ অন্যান্য প্রয়োজনীয় স্বাস্থ্য সেবাগুলো নেওয়ার সক্ষমতা থাকা ।
- মাতৃদুগ্ধপান ও শিশুর খাবার সমর্থন এবং/অথবা প্রজনন, মা, নবজাতক ও শিশু স্বাস্থ্য এবং কিশোর স্বাস্থ্যসেবা সম্পর্কিত রেফারেল পদ্ধতি স্থাপন; প্রতিকারমূলক স্বাস্থ্য সেবা; তীব্র অপুষ্টি চিকিৎসা; এইচআইভি এবং শিশু সুরক্ষা সেবা সমন্বিত করা । বিভিন্ন খাত দ্বারা সর্বনিম্ন/প্রাথমিক সেবা প্যাকেজ অন্তর্ভুক্ত করা ।
- তীব্র অপুষ্টি ও অসুস্থ বাচ্চাদের এবং কমিউনিটির স্বাস্থ্য কর্মীদের নেটওয়ার্কগুলোতে কমিউনিটি ভিত্তিক ও অসুস্থ অবস্থায় সেবা দানে মাতৃদুগ্ধ খাওয়ানো সমর্থনকে সমন্বিত করা । তীব্র অপুষ্টি চিকিৎসা সেবার মধ্যে দক্ষ/ভাল পরিপূরক খাবার খাওয়ানো সমর্থনকে একত্রিত করা ।
- এইচআইভি চিকিৎসার সুযোগ বা চালিয়ে যেতে এইচআইভি প্রতিরোধ এবং চিকিৎসা সেবার সাথে কাজ করা ।
- প্রতিষ্ঠান এবং সামাজিক পর্যায়ে মায়ের দুধ ও শিশুর খাবার এর সাথে প্রাথমিক শিশু পরিচর্যা-কে সংযুক্ত করা এবং প্রাথমিক শিশু পরিচর্যা তে মাতৃদুগ্ধপান ও শিশুর খাবার উপাদানগুলো অন্তর্ভুক্ত করার সুযোগ তৈরি করা ।
- অক্ষমতা সম্পন্ন শিশুদের যত্ন নেওয়া লোক যদি অক্ষম হয় তাদের যত্ন সম্পর্কিত বিষয়গুলোর উপর অক্ষমতা ফোকাল পয়েন্টের সাথে সহযোগিতা করা ।
- যেখানে একটি গোষ্ঠী প্রাণীর সতেজ দুধ ব্যবহার করে, নিরাপদ প্রাণী দুধ সরবরাহ সভজলভ্য করার জন্য এবং স্বাস্থ্যকর দুগ্ধ পণ্য প্রক্রিয়াকরণ ও সংরক্ষণ সম্পর্কিত পানি ও বিশুদ্ধতা/খাদ্য নিরাপত্তা এবং জীবনযাত্রা সরবরাহকারীদের সাথে পশু কল্যাণে সহযোগিতা করা । সুপারিশকৃত মাতৃদুগ্ধপান ও শিশুর খাবার অনুশীলনগুলো রক্ষা করার জন্য পদক্ষেপগুলো নিশ্চিত করা ।
- বিশুদ্ধ পানি ও ব্যক্তি স্বাস্থ্য-এর সর্বনিম্ন মান পূরণ করতে মা/শিশু বান্ধব স্থানকে নিশ্চিত করা । সাধারণ বিশুদ্ধ পানি ও ব্যক্তি স্বাস্থ্য এবং মাতৃদুগ্ধপান ও শিশুর খাবার তথ্যসমূহ এক করা । ন্যূনতম বিশুদ্ধ পানি ও ব্যক্তি স্বাস্থ্য/খাদ্য নিরাপত্তা এবং জীবনযাত্রা এর মান পূরণের জন্য খাদ্য প্রস্তুতিতে টার্গেট করা ২ বছরের নিচের শিশুদের পরিবার কে বিশুদ্ধ পানি ও ব্যক্তি স্বাস্থ্য সরবরাহকারীদের মাধ্যমে পর্যাপ্ত বিশুদ্ধ পানি ও ব্যক্তি স্বাস্থ্য সহায়তা করা । যে শিশুরা প্রক্রিয়াজাত/বাইরের খাবার খায় সেসব পরিবারে বিশুদ্ধ পানি ও ব্যক্তি স্বাস্থ্য সেবা সহজসাধ্য করা ।
- মাতৃদুগ্ধপান ও শিশুর খাবার সেবায় শিশুর সুরক্ষা কে স্বচ্ছ পদ্ধতি, রেফারেল পদ্ধতি এবং কর্মী নিয়মাবলি সহ সংযুক্ত করা । শিশু সুরক্ষায় যোগাযোগে মাতৃদুগ্ধপান ও শিশুর খাবার তথ্যসমূহ অন্তর্ভুক্ত করা এবং অপুষ্টি দুর্বল শিশু কে সনাক্ত করতে সহায়তা করা ।
- মাতৃদুগ্ধপান ও শিশুর খাবার কর্মসূচিতে, সুরক্ষা পরিষেবাগুলি রেফারেলের জন্য মানসিকভাবে আঘাতপ্রাপ্ত মহিলাকে সনাক্ত করে । সহিংসতা প্রকাশ করা নারী/মেয়েদের দেওয়া পরিষেবাগুলির মধ্যে মাতৃদুগ্ধপান ও শিশুর খাবার সমর্থন/রেফারেল পদ্ধতিগুলি স্থাপিত করা ।
- নগদ স্থানান্তর কর্মসূচির বরাবর প্রসঙ্গ-নির্দিষ্ট মাতৃদুগ্ধপান ও শিশুর খাবার এবং মাতৃ-পুষ্টি বার্তার সাথে নির্দিষ্ট কিছু মায়ের অন্তর্ভুক্ত করা ।
- নিরাপদ খাবার প্রস্তুতি, খাওয়ানোর অনুশীলন এবং যত্নের পর্যাপ্ত জীবনযাত্রার শর্তাবলী সহ দুই বছর এবং গর্ভবতী ও দুগ্ধদানকারী মায়ের শিশুদের পরিবারের জন্য ন্যূনতম আশ্রয় এবং নিম্পত্তির মান পূরণের জন্য আশ্রয় প্রদানকারীদের সাথে কাজ করা ।

- দুই বছরের নিচে এবং গর্ভবতী ও দুগ্ধদানকারী মায়ের শিশুদের সঙ্গে পরিবার রক্ষা এবং সহায়তা করার জন্য ক্যাম্প সমন্বয় এবং ক্যাম্প ব্যবস্থাপনা প্রদানকারীর সাথে কাজ করা যেমন মূল পরিসেবাগুলিতে প্রাপ্যতা সক্ষম করা এবং এবং দুই বছরের কম বয়সী এবং গর্ভবতী ও দুগ্ধদানকারী মায়ের শিশুদের পরিবারের জন্য পর্যাপ্ত বসবাসের শর্তাদি; এবং বিচ্ছিন্ন জনসংখ্যা তথ্য প্রদান।
- জীবিকা কর্মসূচী শিশুবান্ধব করা; উদাহরণস্বরূপ ডে কেয়ার ব্যবস্থা এবং খাওয়ানো বিরতি প্রদান। বিতরণ-পরবর্তী পর্যবেক্ষণে মাতৃদুগ্ধপান ও শিশুর খাবার প্রশ্ন অন্তর্ভুক্ত করা। কৃষি কার্যক্রমের ফসল নির্বাচনে পরিপূরক খাবার বিবেচনা করা।

এইচআইভি এবং শিশু খাদ্য

- ৫.৩৩** এইচআইভি এবং শিশু খাদ্যের জাতীয়/আঞ্চলিক নীতি পরীক্ষা করা। তারা সর্বশেষ বিশ্ব স্বাস্থ্য সংস্থা সুপারিশের সাথে সঙ্গতিপূর্ণ কিনা তা নির্ধারণ করা; শরণার্থী এবং অভ্যন্তরীণভাবে বিচ্ছিন্ন ব্যক্তি প্রেক্ষাপটে যেখানে প্রয়োজ্য জরুরী পরিস্থিতি চিহ্নিত করা এবং যদি প্রয়োজন হয় প্রস্তুতির অংশ হিসাবে সমর্থন আধুনিকায়ন করা; আধুনিকায়নকৃত অন্তর্বর্তী নির্দেশিকাগুলির দ্রুত সমস্যাটি প্রতিক্রিয়া প্রয়োজন হতে পারে যেখানে নীতি পুরানো বা অপ্রত্যাশিত বিষয় চিহ্নিত করে। মূল জরুরী বিবেচনার মধ্যে অন্য সংক্রামক রোগ এবং অপুষ্টির ঝুঁকি বহিঃপ্রকাশ পরিবর্তন অন্তর্ভুক্ত করা; জরুরি অবস্থা সম্ভবত সময়কাল; শরণার্থী জনসংখ্যার নিকট অ্যান্টিরেট্রোভাইরাল ঔষধ (এআরভি) এবং স্বাস্থ্য সেবা সহজলভ্যতা করা; নিরাপদ শিশু খাদ্য খাওয়ানোর শর্তাবলী সহজলভ্য কিনা; এবং অ্যান্টিরেট্রোভাইরাল ঔষধ প্রাপ্যতা।
- ৫.৩৪** বিশ্বব্যাপী নির্দেশনা অনুসারে, অন্তত ১২ মাস (প্রথম ৬ মাসের জন্য শিশুকে ১ ঘন্টার মধ্যে মাতৃদুগ্ধদান করানো এবং ৬ মাস পর্যন্ত শুধুমাত্র মাতৃদুগ্ধদান করানো) শিশুকে মাতৃদুগ্ধদান করানোর জন্য এইচআইভি সংক্রমণকারী মায়ের সহায়তা এবং ২৪ মাস বা তার বেশি বয়স পর্যন্ত শিশুদের মাতৃদুগ্ধদান চালিয়ে যাওয়া যখন এইচআইভি-চিকিৎসা (এআরভি) মেনে চলার জন্য পুরোপুরি সমর্থিত হচ্ছে (৫.৩৮ দেখুন)। যেখানে এআরভি ঔষধগুলি পাওয়া যাওয়ার সম্ভাবনা কম (যেমন জরুরী অবস্থায় সরবরাহে বাধা দেওয়া), এইচআইভি-বহিঃপ্রকাশিত শিশুদের মাতৃদুগ্ধদান করানো শিশুর বেঁচে থাকার স্বার্থের জন্য সুপারিশ করা হয়। মাতৃদুগ্ধদান করানো একবার বন্ধ করে মাতৃদুগ্ধ বিকল্প ছাড়া পুষ্টির পর্যাপ্ত এবং নিরাপদ খাদ্য সরবরাহ করা যেতে পারে।
- ৫.৩৫** প্রস্তাবিত মাতৃদুগ্ধপান ও শিশুর খাবার অনুশীলন অনুসারে, যারা এইচআইভি অ-সংক্রমিত বলে পরিচিত বা যাদের এইচআইভি অবস্থা অজানা তাদের শিশুকে ৬ মাস পর্যন্ত এবং ২৪ মাস বা তার বেশি সময় পর্যন্ত মাতৃদুগ্ধদান চালিয়ে যেতে সমর্থন করা।
- ৫.৩৬** সম্ভাব্য দুধ মায়ের এইচআইভি পরামর্শদান এবং দ্রুত পরীক্ষা যেখানে সহজলভ্য তার অধীনে থাকা উচিত (৫.৩৮ দেখুন)। পরীক্ষার অভাবে, সম্ভাব্য এইচআইভি ঝুঁকি মূল্যায়ন করা হয় (৯ দেখুন)। এইচআইভি ঝুঁকি মূল্যায়ন/পরামর্শদান সম্ভব না হলে, দুধ মায়ের সহজতর এবং সমর্থন করা। মাতৃদুগ্ধদান করানোর সময় এইচআইভি সংক্রমণ এড়াতে পরামর্শদান প্রদান করা।
- ৫.৩৭** প্রতিস্থাপন খাওয়ানো প্রতিষ্ঠিত করতে অবিলম্বে সনাক্তকরণ এবং শিশুদের সমর্থন প্রদান (৫.১০-৫.১৯ দেখুন)।

৫.৩৮ এইচআইভি চিকিৎসা অনুসরণ ও চিকিৎসা পদ্ধতি উন্নতি এবং সমর্থন করার জন্য এইচআইভি চিকিৎসা -এ এইচআইভি-ইতিবাচক মায়েদের সনাক্ত করতে স্বাস্থ্য খাতের সাথে কাজ করা; এআরভি জন্য বিকল্প বিতরণ প্রক্রিয়া সহজতর করতে যেখানে সাধারণ পদ্ধতিগুলি ব্যাহত হয়; এবং এআরভি বিতরণের জন্য গর্ভবতী ও দুগ্ধদানকারী মা অগ্রাধিকার দল হিসাবে সমর্থন পায়। একটি সর্বনিম্ন এইচআইভি প্রতিক্রিয়া নিশ্চিত করা প্রয়োজন, গর্ভবতী ও দুগ্ধদানকারী মা এর জন্য এআরভি সরবরাহ চালিয়ে যাওয়া যা এইচআইভি পজিটিভ এবং এআরভি হিসাবে পরিচিত; নিরাপদ এবং পরিষ্কার বিতরণ প্রাপ্যতা; শিশু খাদ্য পরামর্শদান; এবং এইচআইভি-বহিঃপ্রকাশিত শিশুদের জন্য জনগত প্রোফাইলগ্যাঙ্ক। বিদ্যমান যত্ন এবং সমর্থন সেবা লিঙ্ক সরবরাহ করণ; এবং গর্ভনিরোধক প্রাপ্যতা, অপুষ্টি চিকিৎসা সেবা, এবং খাদ্য বা জীবিকা সমর্থন যেখানে নির্দেশিত। যত তাড়াতাড়ি সম্ভব এইচআইভি দ্রুত পরীক্ষা এবং পরামর্শদান এবং অ্যান্টিরেট্রোভাইরাল চিকিৎসা প্রবর্তন অন্তর্ভুক্ত করার জন্য চিকিৎসা বিকল্পগুলি সম্প্রসারিত করা উচিত। এইচআইভি পরীক্ষাকৃত যন্ত্রপাতির অগ্রাধিকার দেওয়া উচিত (কম খরচে, সংরক্ষণাগার এবং তাপমাত্রা স্থায়িত্ব সম্পর্কিত শক্তসমর্থ, এবং ব্যবহার করা সহজ)।

৫.৩৯ প্রযোজ্য এইচআইভি এবং শিশু খাওয়ানোর সুপারিশমালা সম্পর্কে জরুরী প্রতিক্রিয়াশীল, স্বাস্থ্য সরবরাহকারী এবং এইচআইভি বহিঃপ্রকাশিত মায়েদের সাথে স্পষ্টভাবে যোগাযোগ করা, যেমন- যৌথ বিবৃত জারি (১.৫ দেখুন)।

সংক্রামক রোগ প্রাদুর্ভাব

৫.৪০ মাতৃদুগ্ধপান ও শিশুর খাবার -এ মানব এবং পশু সংক্রামক রোগের প্রাদুর্ভাবের অনুমান এবং মূল্যায়ন করা, যেমন স্বাস্থ্য এবং খাদ্য সহায়তা পরিসেবাতে বাধা সৃষ্টি করা; পারিবারিক খাদ্য নিরাপত্তা এবং জীবিকা নির্মূল করা; মাতৃদুগ্ধদান করানোর মাধ্যমে সংক্রমণ ঝুঁকি; এবং মাতৃত্ব অসুস্থতা ও মৃত্যু। ঝুঁকি কমানো পদক্ষেপ গ্রহণ। অপ্রত্যাশিত মাতৃদুগ্ধপান ও শিশুর খাবার ফলাফল প্রাদুর্ভাব চিহ্নিত করতে অর্ন্তবর্তী নির্দেশিকা প্রয়োজন হতে পারে যেমন- যেমন ইবোলা ভাইরাস এবং জিকা ভাইরাস। ঠিক সময়মত পরামর্শের জন্য বিশ্ব স্বাস্থ্য সংস্থা এর সাথে পরামর্শ করা।

৬. জরুরী ত্রানকালে শিশুর খাবার খাওয়ানোর ঝুঁকি হ্রাসকরণ

জরুরী অবস্থায় অনুদান

৬.১ জরুরী অবস্থায় মাতৃদুগ্ধ বিকল্প শিশু খাদ্য, অন্যান্য দুগ্ধজাত পণ্য বা খাদ্য খাওয়ানোর সরঞ্জামাদি (বোতল, চুষণী এবং স্তন পাম্প সহ) কোনোভাবেই দান বা গ্রহণ করবে না। দানকৃত মাতৃদুগ্ধ বিকল্প শিশু খাদ্য, সাধারণত বিভিন্ন মানের হয়; ভুল ধরনের; প্রয়োজনে অপরিষ্কার সরবরাহ; ভুল ভাষায় লেবেল করা থাকে; যত্নশীল অপরিহার্য প্যাকেজ দ্বারা আবৃত থাকে না; নির্বিচারে বিতরণ করা; যাদের প্রয়োজন তাদের লক্ষ্যবস্ত্র করা থাকে না; টেকসই সরবরাহ প্রদান না করা; এবং ঝুঁকি হ্রাস পরিচালনা করার জন্য অতিরিক্ত সময় এবং সম্পদ গ্রহণ করা।

৬.২ পরিপূরক খাদ্য দান সংক্রান্ত বিবেচনার জন্য, ৫.২৮ দেখুন।

- ৬.৩ সনাক্তকারী চাহিদার উপর ভিত্তি করে এবং সমন্বয়কৃত, পরিচালিত কার্যক্রমের অংশ হিসাবে জরুরী অবস্থায় প্রাপ্ত মায়ের দুধ সরবরাহ না করা। প্রাপ্ত মায়ের দুধ নিরাপদ ব্যবহার জন্য প্রয়োজনীয় মূল্যায়ন, নির্দিষ্ট লক্ষ্যবস্তু, একটি শৃঙ্খলা এবং শক্তিশালী ব্যবস্থাপনা পদ্ধতি প্রয়োজন (৫.১৪ দেখুন)।
- ৬.৪ প্রস্তুতি এবং প্রাথমিক জরুরী প্রতিক্রিয়াতে দান সম্পর্কে স্পষ্টভাবে যোগাযোগ করা, যেমন-একটি যৌথ বিবৃত জারি। বার্তা প্রেরণ এবং মূল্যায়ন জানাতে অনুদান অনুরোধের জন্য কারণগুলি তদন্ত করা। মূল অভিনেতা, দাতা, উন্নয়ন অংশীদার এবং সুশীল সমাজের গোষ্ঠী সহ অন্যান্য এর মাঝে নির্দিষ্ট লক্ষ্যবস্তু করা। লক্ষ্য সমন্বয়কারী সংস্থাগুলি আনুষ্ঠানিক সমন্বয় পদ্ধতিতে জড়িত নাও হতে পারে, যেমন- মিডিয়া, সামরিক ও স্বেচ্ছাসেবী দল।
- ৬.৫ জরুরী অবস্থানে দান সরবরাহের সাথে সম্পর্কিত ঝুঁকি সম্পর্কে সম্ভাব্য দাতা এবং পরিবেশকদের সনাক্তকরণ এবং অবহিতকরণ করা। মাতৃদুগ্ধদান না করানো শিশুদের পুষ্টির চাহিদা কিভাবে পূরণ করা হয় সেসব তথ্য প্রদান করা। উপযুক্ত বিকল্প উপাদান বা সমর্থনে নির্দেশিকা দেয়া।
- ৬.৬ জাতিসংঘ শিশু তহবিল বা শরণার্থীদের জন্য জাতিসংঘের হাইকমিশনার-কে মাতৃদুগ্ধ বিকল্প শিশু খাদ্য, দুধ মা-এর দুধ, পরিপূরক খাবার এবং খাদ্য খাওয়ানোর সরঞ্জামাদি উপযুক্ত রিপোর্ট দেয়া (৩.১ দেখুন), এবং জরুরী অবস্থায় শিশুর খাবারের সমন্বয় কর্তৃপক্ষকেও, যারা ঝুঁকি হ্রাস করতে একটি প্রসঙ্গ-নির্দিষ্ট ব্যবস্থাপনা পরিকল্পনা নির্ধারণ এবং তত্ত্বাবধান করবে। বিশ্ব খাদ্য কার্যক্রম খাদ্য সহায়তা জড়িত দান বিশ্ব খাদ্য কার্যক্রম-তে রিপোর্ট করা উচিত (পরিচিতি জন্য ৭ দেখুন)।

জরুরী ত্রানকালে শিশুর খাবার খাওয়ানো ব্যবস্থাপনা

- ৬.৭ জরুরী ত্রানকালে শিশুর খাবারের সমন্বয় কর্তৃপক্ষ এবং জাতিসংঘ শিশু তহবিল (যেখানে জাতিসংঘ শিশু তহবিল জরুরী অবস্থায় শিশুর খাবার সমন্বয় কর্তৃপক্ষ হিসাবে কাজ করে না) সঙ্গে যথাযথ পরামর্শে মাতৃদুগ্ধ বিকল্প শিশু খাদ্য ব্যবহার, সংশ্লিষ্ট সহায়তা (জরুরী ত্রানকালে শিশুর খাবারের ব্যবস্থাপনা), নির্দিষ্ট লক্ষ্যবস্তু, বিতরণ, উপযুক্ত ক্রয়সংক্রান্ত পরিকল্পনা করা। আদেশ অনুযায়ী, বিশ্ব স্বাস্থ্য সংস্থা এবং শরণার্থীদের জন্য জাতিসংঘের হাইকমিশনার-ও গুরুত্বপূর্ণ দায়িত্ব রয়েছে। প্রস্তুতিতে জরুরী অবস্থায় শিশুর খাবার সমন্বয় কর্তৃপক্ষের ব্যবহারের জন্য কৃত্রিম খাদ্য খাওয়ানো পরিচালনায় রেফারেন্স, দায়িত্ব এবং ভূমিকা শর্তাবলী স্থাপন করা।
- ৬.৮ জরুরী ত্রানকালে শিশুর খাবার খাওয়ানো ব্যবস্থাপনার জন্য প্রয়োজনীয় নির্দেশিকা এবং ঝুঁকি মূল্যায়ন এবং সমালোচনামূলক পরিস্থিতিগত বিশ্লেষণ প্রয়োজন- প্রযুক্তিগত নির্দেশিকা দ্বারা সূচিত। বিশ্লেষণের মধ্যে অন্তর্ভুক্ত হওয়া উচিত যে মাতৃদুগ্ধ বিকল্প শিশু খাদ্য এর চাহিদা কি আসলেই প্রয়োজন এবং/অথবা অন্যান্য কার্যক্রম, মাতৃদুগ্ধদান করানোর জন্য উন্নত সহায়তা সহ, শিশু পুষ্টি এবং স্বাস্থ্য নিশ্চিত করতে হবে তা নির্দেশ দেয়া হয়। জরুরী ত্রানকালে শিশুর খাবারের সমর্থন স্কেল কার্যক্রম স্তর এবং আবশ্যিক সমন্বয় কমিটি নির্ধারণ করবে।
- ৬.৯ জরুরী অবস্থায় শিশুর খাবার সমন্বয় কর্তৃপক্ষ এবং/অথবা জাতিসংঘ শিশু তহবিল সরকার এবং মানবিক সরবরাহকারীদের মধ্যে জরুরী ত্রানকালে শিশুর খাবার খাওয়ানো পরিচালনা করার ক্ষমতা যদি থাকে এবং কোথায় তা নির্ধারণ করবে। যেখানে ক্ষমতা সীমিত, জরুরী অবস্থায় শিশুর খাবার সমন্বয় কর্তৃপক্ষ এবং/অথবা জাতিসংঘ শিশু তহবিল উপযুক্ত মাতৃদুগ্ধ বিকল্প শিশু খাদ্য প্রদানকারী (গুলি) সনাক্ত করবে, মাতৃদুগ্ধ বিকল্প শিশু খাদ্য সরবরাহ শৃঙ্খলা এবং সংশ্লিষ্ট সহায়তা পরিসেবাসহ। উপযুক্ত প্রদানকারীর অনুপস্থিতিতে, জরুরী অবস্থায় শিশুর খাবার সমন্বয় কর্তৃপক্ষ

এবং/অথবা জাতিসংঘ শিশু তহবিল মাতৃদুগ্ধ বিকল্প শিশু খাদ্য সরবরাহের সমন্বিত বিধান নিশ্চিত করবে। জরুরী অবস্থায় শিশুর খাবার সমন্বয় কর্তৃপক্ষ এবং/অথবা জাতিসংঘ শিশু তহবিল উল্লেখযোগ্য রেফারেন্স, প্রযুক্তিগত সহায়তা এবং ক্রয়ের নিকট নজরদারি, পর্যবেক্ষণ এবং ব্যবহার প্রদান করবে।

- ৬.১০ জরুরী অবস্থায় শিশুর খাবার সমন্বয় কর্তৃপক্ষের সাথে চুক্তির মাধ্যমে মাতৃদুগ্ধ বিকল্প শিশু খাদ্য ব্যবহারের জন্য যোগ্যতা সুস্পষ্টভাবে প্রতিষ্ঠা করা (দেখুন ৫.১৬)। যদি মানদণ্ড ইতিমধ্যে ঠিক করা হয়, প্রয়োজন অনুসারে তা পর্যালোচনা এবং সংশোধন করা। পরিচর্যািকারী, সম্প্রদায় এবং জরুরী প্রতিক্রিয়াশীলদের সাথে এই মানদণ্ডের পরিচয় করানো।

মাতৃদুগ্ধ বিকল্প শিশু খাদ্য সরবরাহ

- ৬.১১ শরণার্থী শিবিরে এবং শরণার্থীদের জন্য জাতিসংঘের হাইকমিশনার নীতি অনুযায়ী, শরণার্থীদের জন্য জাতিসংঘের হাইকমিশনার শুধুমাত্র তার হেড-কোয়ার্টার টেকনিক্যাল ইউনিট দ্বারা পর্যালোচনা এবং অনুমোদনের পরে শিশু খাদ্য সরবরাহ করবে।

- ৬.১২ অ-শরণার্থী শিবিরে এবং জাতিসংঘ শিশু তহবিল নীতি অনুযায়ী, জাতিসংঘ শিশু তহবিল কেবলমাত্র শেষ অবলম্বন প্রদানকারী হিসেবে এবং হোস্ট সরকার এবং / অথবা জাতীয় মানবিক সমন্বয় কাঠামোর অনুরোধে শিশু খাদ্য সংগ্রহ করবে। জাতিসংঘ শিশু তহবিল অভ্যন্তরীণ নির্দেশিকা অনুসারে, দেশ অফিসগুলিকে অবশ্যই জাতিসংঘ শিশু তহবিল হেড-কোয়ার্টার (পুষ্টি বিভাগ এবং সরবরাহ বিভাগ) থেকে চুক্তি গ্রহণ করতে হবে।

- ৬.১৩ মাতৃদুগ্ধ বিকল্প শিশু খাদ্য ও দুগ্ধ পণ্যের তহবিলগুলোর এটা নিশ্চিত করতে হবে যে, জরুরী অবস্থায় শিশুর খাবার ও পুষ্টি বিষয়ে জরুরী ত্রাণ কর্মী এবং প্রোগ্রাম ম্যানেজারের জন্য পরিচালনামূলক নির্দেশিকা এবং কোডের সমস্ত বিধান বাস্তবায়ন সংস্থা দ্বারা পূরণ করা যাবে। অর্থায়ন চুক্তিতে সম্মতি সূচক অন্তর্ভুক্ত করা। অনুমোদনকৃত আবেদনসমূহ অন্তর্ভুক্ত করা উচিত এবং অর্থদাতাদের তা গ্রহণ করা উচিত, সংশ্লিষ্ট সরবরাহের জন্য খরচ যেমন খাদ্যদ্রব্য এবং রান্না করার সরঞ্জাম, এবং স্বাস্থ্যবিধি ব্যবস্থা ইত্যাদির জন্য খরচ।

- ৬.১৪ কোন সংস্থা অন্য সংস্থাকে শুধুমাত্র তখন মাতৃদুগ্ধ বিকল্প শিশু খাদ্য সরবরাহ করতে পারবে যখন তারা উভয়ই জরুরী পুষ্টি ও স্বাস্থ্য প্রতিক্রিয়ার অংশ হিসাবে কাজ করে (৯ দেখুন)। সরবরাহকারী এবং বাস্তবায়নকারী উভয়ই জরুরী অবস্থায় শিশুর খাবার ও পুষ্টি বিষয়ে জরুরী ত্রাণ কর্মী এবং প্রোগ্রাম ম্যানেজারের জন্য পরিচালনামূলক নির্দেশিকা এবং কোডের সমস্ত বিধান পূরণ হয়েছে কিনা তা নিশ্চিত করার জন্য দায়ী থাকবে এবং কার্যক্রমের সময়সীমার মধ্যে পূরণ হচ্ছে কিনা তা নিশ্চিত করা।

মাতৃদুগ্ধ বিকল্প শিশু খাদ্য নির্দিষ্টকরণ

- ৬.১৫ মাতৃদুগ্ধ বিকল্প শিশু খাদ্য লেবেলকে অবশ্যই কোড মেনে চলতে হবে। লেবেলগুলো এমন ভাষায় হওয়া উচিত যাতে তা শেষ ব্যবহারকারী এবং সেবা সরবরাহকারীদের দ্বারা বোধগম্য হয় এবং আরও অন্তর্ভুক্ত রয়েছে: (ক) "গুরুত্বপূর্ণ নোটিশ" বা তাদের সমতুল্য শব্দ; (খ) মায়ের দুধ খাওয়ানোর শ্রেষ্ঠত্ব সম্পর্কে একটি বিবৃতি; (গ) পণ্যটি ব্যবহারের প্রয়োজনীয়তা এবং ব্যবহারের সঠিক পদ্ধতি জানার জন্য শুধুমাত্র স্বাস্থ্য কর্মীর (এতে সম্প্রদায়ের কর্মী এবং স্বেচ্ছাসেবকরাও অন্তর্ভুক্ত) পরামর্শে ব্যবহার করা উচিত, এ মর্মে একটি বিবৃতি; (ঘ) যথাযথ ও নিরাপদ প্রস্তুতি

এবং সঞ্চয়স্থানের জন্য নির্দেশাবলী এবং অনুপযুক্ত প্রস্তুতি ও সঞ্চয়স্থানের জন্য ঘটিত সম্ভাব্য স্বাস্থ্য ঝুঁকি সম্পর্কে সতর্কতা। যেখানে সরবরাহকৃত শিশু খাদ্যের লেবেলগুলো কোডের নিয়মনীতির সাথে সঙ্গতিপূর্ণ থাকে না, সেখানে পুনরায় লেবেলিং করতে হবে (এতে খরচ এবং সময়ের বিষয় জড়িত থাকে) অথবা যেখানে পুনরায় লেবেলিং সম্ভব নয়, সেখানে ব্যবহারকারীদের নির্দিষ্ট তথ্য সরবরাহ করতে হবে। শিশু খাদ্যকে অবশ্যই প্রাসঙ্গিক কোডেব্ল অ্যালিমেন্টারিয়ারিসের মানের সঙ্গে সঙ্গতিপূর্ণ হতে হবে।

৬.১৬ শিশু খাদ্য-গুঁড়া বা তরল রূপে বা সরাসরি ব্যবহার উপযোগী শিশু খাদ্য (রেডি-টু-ইউজ ইনফ্যান্ট ফর্মুলা) হিসাবে পাওয়া যায়। মাতৃদুগ্ধ বিকল্প শিশু খাদ্য জীবাণুমুক্ত নয় এবং কমপক্ষে ৭০ ডিগ্রী সেলসিয়াস তাপমাত্রায় (একটি নির্দেশিকা হিসাবে, ১ লিটার পানি উত্তপ্ত করতে ৩০ মিনিটের বেশি সময় লাগে না) উত্তপ্ত পানির সাথে মিশিয়ে প্রস্তুত করতে হয়। সরাসরি ব্যবহার উপযোগী শিশু খাদ্য না খোলা পর্যন্ত জীবাণুমুক্ত থাকে এবং পুনরায় প্রস্তুত করার প্রয়োজন হয় না; উপযুক্ত ব্যবহার, গুদামজাতকরণে সতর্কতা এবং খাওয়ানোর সরঞ্জামাদির পরিচ্ছন্নতা ঝুঁকি কমিয়ে আনার জন্য অপরিহার্য। সরাসরি ব্যবহার উপযোগী শিশু খাদ্য পরিবহন এবং গুদামজাতকরণ আরো ব্যয়বহুল এবং কঠিন। ঘনীভূত তরল শিশু খাদ্য ঘনত্বের ত্রুটি এবং দূষিত হওয়ার ঝুঁকির কারণে সুপারিশ করা হয় না। থেরাপিউটিক মিল্ক (এফ ৭৫, এফ ১০০) পুষ্ট শিশুদের জন্য উপযুক্ত মাতৃদুগ্ধ বিকল্প শিশু খাদ্য নয়; শিশু খাদ্যের সাথে বিভ্রান্তি এড়াতে ২০১৭ সালের মধ্যে টিনজাত করে (পূর্বে স্যাচিতে) থেরাপিউটিক মিল্ক প্রবর্তনে বিশেষভাবে জোর দেওয়া উচিত।

৬.১৭ ছয় মাসের কম বয়সী শিশুর জন্য গড়ে শিশু খাদ্যের প্রয়োজন নিম্নরূপ, সরাসরি ব্যবহার উপযোগী শিশু খাদ্য: ৭৫০ মিলি / দিন; ২২.৫ লি/ মাস; ১৩৫ লি/ ৬ মাস, এবং গুঁড়াকৃত শিশু খাদ্য: ১১৬ গ্রাম/ দিন; ৩.৫ কেজি/ মাস; ২১ কেজি/ ৬ মাস। প্রসবের দিন থেকে ছয় মাস পর্যন্ত সরবরাহ থাকা উচিত।

মাতৃদুগ্ধ বিকল্প শিশু খাদ্য সরবরাহ, খাওয়ানোর সরঞ্জামাদি এবং সমর্থনের ক্রয়সংক্রান্ত

৬.১৮ যেখানে মাতৃদুগ্ধ বিকল্প শিশু খাদ্য এর সরাসরি ক্রয় প্রয়োজন হয়, সেখানে প্রয়োজনীয় ক্রয় সরবরাহ করা। স্থানীয় বনাম আন্তর্জাতিক ক্রয় সংক্রান্ত বিষয়গুলির মধ্যে রয়েছে: সরবরাহকৃত পণ্যের কোডেব্ল অ্যালিমেন্টারিস এবং কোডের সম্মতি, দেশে পর্যাপ্ত সরবরাহ থাকা, মূল্য, আমদানি আইন, লেবেল ও নির্দেশনার উপযুক্ত ভাষা এবং পণ্যের জন্য নতুন বাজার তৈরির বিরুদ্ধে সুরক্ষা।

৬.১৯ যেখানে মাতৃদুগ্ধ বিকল্প শিশু খাদ্য পরোক্ষভাবে সরবরাহ করা হয়, যেমন সীমিত ভাউচার স্কিমগুলির মাধ্যমে, সেখানে মনোনীত বিক্রেতাদের কাছে কোড-সম্মতিপূর্ণ পণ্যগুলি পাওয়া যায় কিনা তা নির্ধারণ করা। লেবেলিং শর্টফ্লসগুলি চিহ্নিত করার প্রয়োজন হলে সহায়তাকারী তথ্য সরবরাহ করা এবং এরূপ কোড লঙ্ঘনকে রিপোর্ট করা (৪.১৬ এবং ৬.১৫ দেখুন)। পণ্যের মূল্য যাচাই করা। বিভিন্ন বয়সের শিশুদের জন্য উপযুক্ত এবং অনুপযুক্ত মাতৃদুগ্ধ বিকল্প শিশু খাদ্য সম্পর্কে মা এবং পরিচর্যাকারীদের উপদেশ দেয়া।

৬.২০ যেখানে অনুমোদন বিহীন নগদ স্থানান্তর প্রোগ্রাম বাস্তবায়িত হয় এবং মাতৃদুগ্ধ বিকল্প শিশু খাদ্য -এর সরবরাহ থাকে, সেখানে পরিবারের সহায়তার জন্য ক্রয়ের সামগ্রী হিসাবে মাতৃদুগ্ধ বিকল্প শিশু খাদ্য কে বাদ দেওয়া উচিত নয় (৫.২৫ এবং ৬.২৫ দেখুন)। এমন পরিস্থিতিতে, বুকের

দুধ খাওয়ানোর উপকারিতার উপর শক্তিশালী বার্তা প্রেরণ, সুপারিশকৃত মাতৃদুগ্ধপান ও শিশুর খাবার অনুশীলনের উপর নগদ স্থানান্তর প্রোগ্রামগুলির সহযোগীতা এবং সমস্ত শিশু যেখানে মাতৃদুগ্ধপান ও শিশুর খাবার সহায়তা পায় সেখানে তথ্য সরবরাহ করা (সাধারণত যেখানে গুঁড়া দুধ পাওয়া যায়, ৬.২৫ দেখুন)।

৬.২১ মাতৃদুগ্ধ বিকল্প শিশু খাদ্য-এর নিরাপদ পরিবারিক প্রস্তুতির জন্য জ্বালানি, পানি এবং সরঞ্জামাদির সরবরাহ নিশ্চিত করা (পরিষ্কারকরণ, জীবাণুমুক্তকরণ, পুনর্গঠন)। প্রয়োজন হলে, দরকারী অতিরিক্ত উপাদান এবং সহায়তা প্রদান করা, স্বাস্থ্যসম্মতভাবে খাওয়ানোর প্রস্তুতি সম্পর্কে প্রশিক্ষণ প্রদানও এর অন্তর্ভুক্ত। যেখানে শিশু খাদ্যের নিরাপদ প্রস্তুতি এবং ব্যবহার নিশ্চিত করা যাবে না, সেখানে স্থান পুনর্গঠন এবং খরচ বিবেচনা করা অথবা সাম্প্রদায়িক প্রস্তুতি এবং জীবাণুমুক্তকরণ সুবিধা প্রদান করা। যেখানে জনসংখ্যার প্রাপ্যতা সীমিত বা অনুপস্থিত, সেখানে কীভাবে মায়ের দুধ পান না করা শিশুর পুষ্টির চাহিদা মেটাতে ঝুঁকি কমানো যায় সে সম্পর্কে জরুরী অবস্থায় শিশুর খাবার সমন্বয় কর্তৃপক্ষ এবং প্রযুক্তিগত সংস্থানগুলির সাথে পরামর্শ করা (দেখুন ৩.৮)।

৬.২২ পরিচ্ছন্নতা প্রদানকারী সংস্থার সাথে যোগাযোগের মাধ্যমে মাতৃদুগ্ধ বিকল্প শিশু খাদ্য ব্যবহারকারী শিশুদের পরিবারকে পরিচ্ছন্নতা বিষয়ক সেবা এবং সর্বনিম্ন মান পূরণ করতে পরামর্শ প্রদান করা। পরিষ্কারক সরঞ্জামের ব্যবহার এবং পরিচ্ছন্নতার প্রস্তুতি ও সরবরাহকৃত পণ্যের সংরক্ষণের উপর পরামর্শ প্রদান করা। যেখানে পরিচ্ছন্নতার সুবিধা সীমিত বা পরিবারের পর্যায়ে তা সহজলভ্য নয়, সেখানে কেন্দ্রীয় পরিচ্ছন্নতার সুবিধা প্রদান করা।

৬.২৩ দূষণের উচ্চ ঝুঁকি এবং পরিষ্কারের ক্ষেত্রে অসুবিধা হওয়ার কারণে দুধ খাওয়ানো বোতল এবং চুষণীর ব্যবহারকে নিরুৎসাহিত করা। শিশুর জন্মের পর থেকে কাপের (নল ছাড়া) ব্যবহারকে সমর্থন। ঢাকনা এবং নির্গমনযোগ্য কাপ স্থানান্তরিত হওয়ার সময় প্রয়োজন হতে পারে। বোতলে খাবার খাওয়ানো শিশুদের হঠাৎ করে কাপে খাওয়ানোতে অভ্যস্ত করা মা / পরিচর্যাকারী কর্তৃক গ্রহণযোগ্য নাও হতে পারে। এসকল পরিস্থিতিতে, ঝুঁকি হ্রাস করার জন্য, বাড়িতে বোতল জীবাণুমুক্ত করার অথবা পরিচ্ছন্নতার বার্তা প্রেরণের সাথে অন সাইট জীবাণুমুক্তকরণ সেবার মাধ্যমে বোতল জীবাণুমুক্ত করার পরামর্শ দেয়া। যেখানে পরিষ্কারের সুবিধা সীমিত, বা স্থানান্তর পরিস্থিতির ক্ষেত্রে, ব্যতিক্রমী এবং অস্থায়ী পদ্ধতি হিসেবে ব্যবহৃত বোতলগুলোকে নতুন বোতলের সাথে বিনিময় করা, বর্জ্য ব্যবস্থাপনার প্রভাব এবং জরুরী অবস্থায় শিশুর খাবার সমন্বয় কর্তৃপক্ষের পরামর্শের সাথে বিবেচনা করা।

মাতৃদুগ্ধ বিকল্প শিশু খাদ্য বন্টন

৬.২৪ মাতৃদুগ্ধ বিকল্প শিশু খাদ্য -এর বন্টন ব্যবস্থা নির্ভর করবে এর প্রসঙ্গের উপর, কার্যক্রমের স্কেল, মা/পরিচর্যাকারীর নিকট প্রবেশের পথ, পুনঃযোগাযোগ, বর্জ্য ব্যবস্থাপনা এবং প্রদানকারীর সংরক্ষণাগার ক্ষমতা। এছাড়াও সরাসরি সরবরাহ, পৃথক ঔষধ ব্যবস্থাপত্র এবং ক্রয় এর অন্তর্ভুক্ত। বিতরণ ব্যবস্থা বিচ্ছিন্ন করা উচিত যেন তা মায়ের নিরুৎসাহিত না করে। কমিউনিটি পর্যায়ে মাতৃদুগ্ধ বিকল্প শিশু খাদ্য ব্যবহারের অপ্রত্যাশিত পরিণতি সম্পর্কে সতর্ক থাকতে হবে, যেমন বিক্রয়।

৬.২৫ মাতৃদুগ্ধ বিকল্প শিশু খাদ্য সরবরাহ করার জন্য প্ল্যাটফর্ম হিসাবে সাধারণ বা যত্রতত্র বিলি করা হয়। সাধারণ বা যত্রতত্র বিলি করা পদ্ধতিতে শুকনো দুধ পণ্য এবং তরল দুধ সাধারণ বা একক

পণ্য হিসাবে বিতরণ করা উচিত নয় কেননা তা মাতৃদুগ্ধ বিকল্প হিসেবে ব্যবহৃত হতে পারে যা শিশুর জন্য ঝুঁকি স্বরূপ।। শুকনো দুধের পণ্য বিতরণের জন্য প্রধান খাদ্যের সাথে মিশ্রিত করে ছয় মাস বয়সের শিশুদের একটি পরিপূরক খাদ্য হিসাবে ব্যবহার করা হতে পারে। যেখানে গুঁড়া দুধ সাধারণত পারিবারিক খাবার তৈরীতে ব্যবহার করার নির্দেশনা দেয়া হয় এবং মাতৃদুগ্ধ বিকল্প হিসাবে ব্যবহার নিষিদ্ধ হয়। শুকনো দুধ থেরাপিউটিক ফিডিং এর জন্য সরবরাহ করা হতে পারে। জরুরী অবস্থায় শিশুর খাবার ও পুষ্টি বিষয়ে জরুরী ত্রাণ কর্মী এবং প্রোগ্রাম ম্যানেজারের জন্য পরিচালনামূলক নির্দেশিকা এর বিধান অনুযায়ী জাতিসংঘ শিশু তহবিল এবং শরণার্থীদের জন্য জাতিসংঘের হাইকমিশনার-এর পরামর্শে বিশ্ব খাদ্য কার্যক্রম সাধারণ রেশন এর মাধ্যমে গুঁড়া দুধ এবং মাতৃদুগ্ধ বিকল্প শিশু খাদ্য এর বিতরণ নিয়ন্ত্রণের জন্য দায়ী। (পশু দুধ ব্যবহার সম্পর্কিত অতিরিক্ত বিবেচনার জন্য ৫.২৫ দেখুন)।

৬.২৬ কোড অনুযায়ী, বানিজ্যিক ভাবে প্রস্তুতকৃত শিশু খাদ্য বন্টনের ক্ষেত্রে কোন প্রকার প্রচার করা যাবে না, এক্ষেত্রে গুঁড়া দুধ কোম্পানির পণ্য লোগো প্রদর্শন করা যাবে না। বানিজ্যিক ভাবে প্রস্তুতকৃত শিশু খাদ্যের সংগ্রহস্থল দর্শনীয় হওয়া যাবে না।

৬.২৭ মাতৃদুগ্ধ বিকল্প শিশু খাদ্য বিতরণের ক্ষেত্রে লক্ষ্য রাখতে হবে যেন সেখানে দুগ্ধদানকারী মায়াদের জন্য মাতৃদুগ্ধদান সম্পর্কিত পর্যাপ্ত পরামর্শ থাকে।

৭. মূল পরিচিতি

৭.১ জাতীয় কর্তৃপক্ষ, জরুরী অবস্থায় শিশুর খাবার ও পুষ্টির সমন্বয় কর্তৃপক্ষ, জাতিসংঘ শিশু তহবিল ও বিশ্ব স্বাস্থ্য সংস্থা এর আঞ্চলিক পর্যায়ে কোড লঙ্ঘন সম্পর্কিত প্রতিবেদন প্রদান। যদি প্রয়োজন হয় WHO HQ: cah@who.int and nutrition@who.int জাতিসংঘ শিশু তহবিল এর সাথে যোগাযোগের জন্য: কোড লঙ্ঘন আন্তর্জাতিক কোড নির্দেশিকা সেন্টারে তালিকার জন্যও রিপোর্ট করা উচিত, (আইসিডিসি), মালয়েশিয়া code@ibfan-icdc.org। কোডটিতে প্রশিক্ষণের জন্য, আন্তর্জাতিক কোড নির্দেশিকা সেন্টার মালয়েশিয়ার সাথে যোগাযোগ করুন। ভিজিট করুন: www.ibfan-icdc.org/report/ লঙ্ঘন অনলাইন জমা দেয়ার জন্য (একটি নমুনা সরবরাহ করা হয়) অথবা কোবো কালেক্ট অ্যাপ ডাউনলোড করতে (এনড্রয়েড ফোন ব্যবহারকারীরা গুগল প্লে এর মাধ্যমে) জরুরী অবস্থায় কোড লঙ্ঘনের নিরীক্ষণের জন্য একটি নমুনাসহ একটি মাতৃদুগ্ধ বিকল্প শিশুখাদ্য কোড লঙ্ঘন ট্র্যাকিং সরঞ্জাম এখানে পাওয়া যায়: : www.nutritioncluster.net/resources/bms-code-violationstracking-tool-nutrition-cluster/

- ৭.২ মাতৃদুগ্ধদান ও শিশু খাদ্য বিষয়ক পরামর্শ, সহায়তা প্রশিক্ষণের জন্য জাতিসংঘ শিশু তহবিল: nutrition@unicef.org ; বিশ্ব স্বাস্থ্য সংস্থা nutrition@who.int ইন্টারন্যাশনাল ল্যাকটেশন কনসালটেন্ট এসোসিয়েশন (আইলিসিএ): ilca@erols.com ওয়ার্ল্ড অ্যালায়েন্স ফর ব্রেস্টফিডিং অ্যাকশন(ওয়াবা): waba@waba.org.my জেনেভা ইনফ্যান্ট ফিডিং এসোসিয়েশন আন্তর্জাতিক শিশু খাদ্য কার্যক্রম নেটওয়ার্ক (ইবফান-জিআইএফ): info@gifa.org
- ৭.৩ জরুরী অবস্থায় শিশুর খাবার সম্পর্কিত প্রযুক্তিগত বা সমন্বয় সংক্রান্ত বিষয়সমূহ জাতিসংঘ শিশু তহবিল এর আঞ্চলিক কার্যালয়ে চিহ্নিত করা উচিত। প্রয়োজনে যোগাযোগের জন্য জাতিসংঘ শিশু তহবিল এর এইচকিউ পর্যায়ে: nutrition@unicef.org
- ৭.৪ শরণার্থীদের জন্য জাতিসংঘের হাইকমিশনার অপারেশন প্রসঙ্গে জরুরী অবস্থায় শিশুর খাবার সম্পর্কিত প্রযুক্তিগত বা সমন্বয় সংক্রান্ত বিষয়সমূহ শরণার্থীদের জন্য জাতিসংঘের হাইকমিশনার এর আঞ্চলিক কার্যালয়ে চিহ্নিত করা উচিত। শরণার্থীদের জন্য জাতিসংঘের হাইকমিশনার সদর দপ্তরে জনস্বাস্থ্য বিভাগের শরণার্থীদের জন্য জাতিসংঘের হাইকমিশনার এইচকিউ: hqphn@unhcr.org
- ৭.৫ জরুরী অবস্থায় শিশুর খাবার ক্লাস্টার সমন্বয় সংক্রান্ত বিষয়সমূহ আঞ্চলিক পুষ্টি ক্লাস্টার সমন্বয়কারীর নিকট চিহ্নিত করা উচিত। প্রয়োজনে, বৈশ্বিক পুষ্টি ক্লাস্টারের সাথে যোগাযোগ করুন: gnc@unicef.org
- ৭.৬ বিশ্ব খাদ্য কার্যক্রমের খাদ্য সহায়তা প্রোগ্রামের সাথে সম্পর্কিত জরুরী অবস্থায় শিশুর খাবার সংক্রান্ত বিষয়গুলি বিশ্ব খাদ্য কার্যক্রমের আঞ্চলিক কার্যালয়ে চিহ্নিত ও সংশোধন করা উচিত। প্রয়োজনে যোগাযোগ করুন বিশ্ব খাদ্য কার্যক্রমের এইচকিউ পুষ্টি উপদেষ্টা কার্যালয়: nutrition@wfp.org
- ৭.৭ জরুরী অবস্থায় শিশুর খাবার ও পুষ্টি নির্দেশিকা সি/ও জাতিসংঘ শিশু তহবিল কার্যক্রম বিভাগ, নিউইয়র্ক, মার্কিন যুক্তরাষ্ট্রে প্রতিক্রিয়া প্রেরণ করুন: nutrition@unicef.org অথবা সি/ও ই এন এন অক্সফোর্ড, যুক্তরাজ্য ইমেল: office@enonline.net

বক্স ১: জরুরী প্রস্তুতি কর্ম

এটি জরুরী অবস্থায় শিশুর খাবার ও পুষ্টি নির্দেশিকা এর বিভাগ ১-৬ এ থাকা প্রস্তুতির সারসংক্ষেপগুলির সারাংশ। নির্দিষ্ট বিভাগ Annex ১ উল্লেখ্য।

অনুমোদন বা নীতি বিকাশ

১. প্রাসঙ্গিক জাতীয় নীতি, নির্দেশিকা এবং পদ্ধতিতে জরুরী অবস্থায় শিশুর খাবার ও পুষ্টি যথেষ্ট পরিমাণে প্রতিফলিত হয় তা নিশ্চিত করা।

২. অভ্যন্তরীণভাবে বিচ্ছিন্ন ব্যক্তির এবং উদ্বাস্তুদের সম্পর্কে জরুরী অবস্থায় শিশুর খাবার ও পুষ্টির জন্য পর্যাপ্ত নীতি বিধান নিশ্চিত করা।
৩. জরুরী অবস্থায় শিশুর খাবারতে জাতীয়/ উপ-জাতীয় প্রস্তুতি পরিকল্পনাগুলি বিকাশ করা।
৪. দ্রুত মুক্তি সক্ষম করার জন্য জরুরী অবস্থায় শিশুর খাবার এর উপর খসড়া প্রসঙ্গের নির্দিষ্ট যৌথ বিবৃতি।
৫. কোডে আইনত প্রয়োগযোগ্য জাতীয় বিধানের বিকাশ। মনিটর এবং কোড লঙ্ঘনের রিপোর্ট।
৬. শিশু খাদ্যের অনুপযুক্ত প্রচারের ক্ষেত্রে আইনটি কার্যকর করা এবং বিশ্ব স্বাস্থ্য সংস্থা এর নির্দেশনার সাথে সঙ্গতি রেখে নীতিগুলি গ্রহণ করা।
৭. জাতিসংঘ, নাগরিক সমাজ এবং সরকারী নীতি নির্মাতা দ্বারা গঠনমূলক সহযোগিতা এবং অর্থোজিক প্রভাব এবং দ্বন্দ্ব এড়াতে জরুরী অবস্থায় বেসরকারী খাতের প্রবৃদ্ধি সংক্রান্ত জাতীয় আইনী নীতিগুলি বিকাশ করা।
৮. পূর্ববর্তী জরুরী অবস্থা থেকে শিক্ষণীয় পাঠের উপর ভিত্তি করে নীতি, নির্দেশিকা এবং পদ্ধতি হালনাগাদ করা।

কর্মীদের প্রশিক্ষণ:

১. জরুরী অবস্থায় শিশুর খাবার ও পুষ্টি সম্পর্কিত জরুরী প্রতিক্রিয়া পরিকল্পনা ও বিতরণে জড়িত মূখ্য কর্মীদের চিহ্নিত করা।
২. জরুরি পরিস্থিতিতে পূর্বাভাস ক্ষমতার উপর ভিত্তি করা প্রয়োজন।
৩. শিশুর খাবার ও পুষ্টির জন্য জাতীয় পর্যায়ে দক্ষতা উন্নয়নকে চিহ্নিত করা।
৪. শিশুর খাবার ও পুষ্টির সমর্থনের জন্য কর্মীদের প্রাসঙ্গিক প্রশিক্ষণ দেয়া। জরুরী অবস্থায় শিশুর খাবার ও পুষ্টির মূল উপাদান এবং স্বাস্থ্য প্রাক সেবা প্রশিক্ষণ কোড এতে অন্তর্ভুক্ত করা।
৫. মূল এলাকার জন্য নকশা তৈরী করা। উদাঃ মাতৃদুগ্ধদান সম্পর্কিত দক্ষ সমর্থক এবং অনুবাদক, এবং বিদ্যমান জাতীয় দক্ষতার মূল যোগাযোগ তালিকার বিকাশ।
৬. প্রাথমিক জরুরী প্রতিক্রিয়ার জন্য ওরিয়েন্টেশনের উপাদান প্রস্তুত করা।
৭. জরুরী প্রতিক্রিয়ার ক্ষেত্রে প্রশিক্ষণের বিষয়াবলী হালনাগাদ করা।

সমন্বয় পদ্ধতি:

১. জরুরী অবস্থায় শিশুর খাবার ও পুষ্টির কর্তৃত্বের উপর সরকারী নেতৃত্ব এবং সমন্বয় সনাক্ত করা এবং প্রয়োজনে এই দায়িত্ব জোরদার করা।
২. যেখানে সরকারি ক্ষমতা সীমাবদ্ধ, সমন্বিত জরুরী অবস্থায় শিশুর খাবার ও পুষ্টি প্রতিক্রিয়ার জন্য বিকল্প নেতৃত্ব সনাক্ত করা।
৩. জরুরী অবস্থায় শিশুর খাবার ও পুষ্টি সমন্বয়ের জন্য রেফারেন্স উন্নত করা।
৪. শিশুর খাবার ও পুষ্টির অনুশীলন এবং সুবিধা সম্পর্কে জনসাধারণ এবং পেশাদারদের সচেতনতা বাড়ানো। জরুরী অবস্থায় শিশুর খাবার যোগাযোগ কৌশল বিকাশ এবং জরুরী বাস্তবায়নের জন্য পরিকল্পনা করা।
৫. পর্যবেক্ষণ, মূল্যায়ন এবং শেখার জন্য তহবিল বরাদ্দ করা।
৬. অন্যান্য বিভাগের কেন্দ্রবিন্দু এবং সমন্বয় প্রক্রিয়ার সঙ্গে যোগাযোগ স্থাপন বিশেষভাবে খাদ্য নিরাপত্তা, স্বাস্থ্য এবং পানি বিশুদ্ধতা ও পরিচ্ছন্নতা।

পর্যবেক্ষণ এবং মূল্যায়ন

১. শিশুর খাবার ও পুষ্টি বিষয়ক অনুশীলন এবং মাতৃ ও শিশু পুষ্টি সম্পর্কিত একটি প্রোফাইল বিকাশের জন্য প্রাথমিক সিদ্ধান্ত গ্রহণের বিষয়টি জানানো।
২. বিচ্ছিন্ন তথ্য নিশ্চিত করা এবং সাম্প্রতিক প্রতিবেদন সহজেই ব্যবহারযোগ্য করে তোলা।
৩. মাতৃদুগ্ধ খাওয়ানো হয়নি এমন ছয় মাসের কম বয়সী, এক বছর এবং দুই বছর বয়সী শিশুদের হার গণনা করা।
৪. প্রাথমিক চাহিদা মূল্যায়ন অন্তর্ভুক্ত করার জন্য মূল প্রশ্নাবলী প্রস্তুত করা।
৫. শিশুর খাবার ও পুষ্টির মূল্যায়ন ও জরিপের জন্য বিদ্যমান সম্ভাব্য জাতীয় / উপ-জাতীয় ক্ষমতা সনাক্ত করা।
৬. কোড লঙ্ঘন আইনের ক্ষেত্রে নীতি ও পর্যবেক্ষণ প্রক্রিয়ার উন্নতির জন্য সরকারকে সমর্থন করা। কর্তৃপক্ষের নিকট মূল্যায়ন ও কোড লঙ্ঘনের প্রতিবেদন প্রদান করা।
৭. জরুরী প্রেক্ষাপটে পর্যবেক্ষণ এবং মূল্যায়নের ক্ষেত্রে কি সরঞ্জাম এবং পদ্ধতি প্রয়োগ করা যেতে পারে তা চিহ্নিত করা।

সমন্বিত বহু খাতভিত্তিক কর্মসূচির মাধ্যমে শিশুর খাবার ও পুষ্টির সুরক্ষা, প্রচার এবং সমর্থন:

১. সক্রিয়ভাবে প্রস্তাবিত শিশুর খাবার ও পুষ্টি অনুশীলনের প্রচার এবং সমর্থন।
২. বিশ্ব স্বাস্থ্য সংস্থা / জাতিসংঘ শিশু তহবিল এর শিশু বান্ধব হাসপাতালের মাতৃদুগ্ধদানের সফল দশটি ধাপ একত্রিত করা।
৩. মাতৃদুগ্ধদানের সমর্থন, পরিপূরক খাবার, কৃত্রিম শিশুখাদ্য খাওয়ানো এবং বিশেষভাবে দুর্বল শিশুদের সনাক্তকরণ এবং পরিচালনার ক্ষেত্রে উন্নতির কর্মসূচি পরিকল্পনা উন্নয়ন করা।
৪. কর্মসূচির সাথে জড়িত মন্ত্রণালয় এবং সংস্থার মূল বিভাগ ও ফোকাল পয়েন্ট সনাক্ত করণ।
৫. উপযুক্ত মাতৃদুগ্ধ বিকল্প শিশুখাদ্য (যদি প্রয়োজন হয়) এবং পরিপূরক খাবারের জন্য সরবরাহ শিকল সনাক্ত করণ।
৬. স্থানীয়/ বানিজ্যিক ভাবে উৎপাদিত পরিপূরক খাবারের ন্যূনতম মান নিশ্চিত করার জন্য কাজ করা।
৭. খাদ্য এবং ঔষধ, বিশেষ করে আমদানি সম্পর্কিত জাতীয় আইন যাচাই করা।
৮. শিশুর খাবার ও পুষ্টি কর্মসূচির জরুরী অবস্থা পরবর্তী সময়ের প্রতিক্রিয়া এবং পরিবৃদ্ধির জন্য পরিকল্পনা করা।
৯. পুষ্টি পরিকল্পনা অনুযায়ী জনস্বাস্থ্য সম্পর্কিত বিষয়গুলি সনাক্ত করণ।

জরুরী ত্রানকালে শিশুখাদ্য খাওয়ানোর ঝুঁকি হ্রাস করণ:

১. জরুরী ভিত্তিতে মাতৃদুগ্ধ বিকল্প শিশুখাদ্য, অন্যান্য গুঁড়াদুগ্ধ পণ্য ও তা ব্যবহারের সরঞ্জাম এর প্রতিকার সম্পর্কিত পরিকল্পনা প্রণয়ন।
২. সরকারিভাবে পদক্ষেপ গ্রহণ করা যাতে করে কোন সংস্থা, দাতা, দেশ দূতাবাস, উন্নয়ন অংশীদার এবং সুশীল সমাজের দল থেকে অনুদান গ্রহণ করা না হয়।
৩. জরুরী অবস্থায় ক্ষতিগ্রস্ত জনগোষ্ঠীকে মাতৃদুগ্ধ বিকল্প শিশুখাদ্য খাওয়ানোর জন্য দৃশ্যকল্পের ব্যবহার এবং যথাযথ উন্নয়ন পরিকল্পনা গ্রহণ করা।
৪. মাতৃদুগ্ধ বিকল্প শিশু খাদ্য ব্যবস্থাপনার জন্য পদ্ধতি স্থাপন করা, সমন্বয় কর্তৃপক্ষ, মাতৃদুগ্ধ বিকল্প শিশু খাদ্য সরবরাহ শৃঙ্খলা এবং পর্যবেক্ষণ প্রক্রিয়ার অন্তর্ভুক্ত হবে।

নোট:

১. এ/আর ই এস/৪৪/২৫, কনভেনশন অন দ্যা রাইটস অব দ্যা চাইল্ড। ৬১ তম পূর্ণাঙ্গ বৈঠক, ২০ নভেম্বর, ১৯৮৯। www.un.org/documents/ga/res/44/a44r025.htm
২. বিশ্ব স্বাস্থ্য সংস্থা ৫৯তম বিশ্ব স্বাস্থ্য সম্মেলন। ৪ মে ২০০৬। এ৫৯/১৩। প্রভিশনাল এজেন্ডা আইটেম ১১.৮। বিশ্ব স্বাস্থ্য সম্মেলন ৫৯.২১।
<http://innocenti15.net/declaration.htm>.
৩. <https://sustainabledevelopment.un.org/>
৪. www.who.int/nutrition/decade-of-action/en/
৫. waba.org.my
৬. www.lli.org
৭. www.ilca.org
৮. www.ibfan.org
৯. www.humanitarianresponse.info/en/about-clusters/what-is-the-cluster-approach
১০. শরণার্থীদের জন্য জাতিসংঘের হাইকমিশনার রিফুজি কো-অর্ডিনেশন মডেল।
www.unhcr.org/excom/icm/53679e2c9/unhcr-refugee-coordination-model.html
১১. তথ্যের উদ্দেশ্যে ০-৫ মাস সময়কালকে পড়া হয় ০ থেকে ৫মাস, অর্থাৎ জন্মকাল ৫.৯ মাসের মধ্যে বা ৬ মাস পর্যন্ত হতে পারে। এ সময়ে ৬মাস পূর্ণ হয়। প্রোগ্রামিং এর ভাষায় এর দ্বারা ৬ মাসের কমবয়সী শিশুদের বুঝায়।(রেফারেন্স সেকশন ৮.৫ [৭৫])
১২. একটি নির্দেশিকা হিসেবে একটি উন্নয়নশীল দেশের জনসংখ্যার উচ্চ জন্মের হারের জন্য প্রত্যাশিত অনুপাতগুলি হল: ০-৫ মাস বয়সী শিশু: ১.৩৫%; ১২-১৩ মাস বয়সী শিশু: ২.৫%; ০-৫৯ মাস বয়সী শিশু: ১২.৫%; গর্ভবতী ও দুগ্ধদানকারী মহিলা: ৫-৭%, দুগ্ধদানের গড় সময়কালের উপর নির্ভর করে। এই মানগুলো অনুমানকৃত এবং জন্ম হার, শিশু মৃত্যুহার এবং পাঁচ বছরের কমবয়সী শিশুর মৃত্যুহার।
১৩. <http://mics.unicef.org/surveys>
১৪. <http://dhsprogram.com/>
১৫. <http://worldbreastfeedingtrends.org/>
১৬. জাতিসংঘ শিশু তহবিল রিসার্চ এন্ড রিপোর্ট: www.unicef.org/reports; বিশ্ব স্বাস্থ্য সংস্থা গ্লোবাল ডাটাবেস অন ম্যালনিউট্রিশন: www.who.int/nutgrowthdb/en/ জাতিসংঘ শিশু তহবিল ডাটা: <https://data.unicef.org/>
১৭. www.who.int/nutrition/nlis/en/
১৮. www.alnap.org/resources/
১৯. এ সি এপি এস গ্লোবাল ইমারজেন্সি ওভারভিউ: www.acaps.org/countries;
ডরলিফ ওয়েব: <http://reliefweb.int/countries>;
হিউমেনিটারিয়ান রেসপন্স ইনফো: www.humanitarianresponse.info/en;
হিউমেনিটারিয়ান ডাটা এক্সচেঞ্জ: <https://data.humdata.org/>;
রেফওয়ার্ল্ড: www.refworld.org/type,COUNTRYPROF,,,,,0.html

২০. প্রিপারেশন ওয়েব: www.preventionweb.net/risk
২১. সকল বয়স এবং সকল ক্ষেত্রে মৃত্যুহার সাধারণত প্রতি বছরে প্রতি ১০০০ জনে হিসাব করা হয়।
২২. প্রতি ১০০০ জনের ১ বছরের কম বয়সী শিশু মৃত্যু সংখ্যা
২৩. প্রতি ১০০০ জনের ৫ বছরের কম বয়সী শিশু মৃত্যু সংখ্যা
২৪. জরুরী অবস্থায় ৬ মাস বয়স পর্যন্ত শুধুমাত্র মাতৃ-দুগ্ধ দান এবং মাতৃ-দুগ্ধ দান চালিয়ে যাওয়ার জন্য বিশ্বব্যাপি কোন গ্রহনযোগ্য মানদণ্ড নেই। এর অনুপস্থিতিতে, ৬ মাস বয়স পর্যন্ত শুধুমাত্র মাতৃ-দুগ্ধ দানের জন্য বিশ্ব স্বাস্থ্য সংস্থা-এর গ্লোবাল নিউট্রিশন ২০২৫ ব্যবহৃত হয়েছিল। মাতৃ-দুগ্ধ দান চালিয়ে যাওয়ার জন্য এমন কোনো লক্ষ্য নেই। নিম্ন ও মধ্য আয়ের দেশগুলো হতে সংগৃহীত ২০১৬ সালের জাতিসংঘ শিশু তহবিল-এর তথ্যানুযায়ী, এক বছরের মধ্যে সারা বিশ্বে মাতৃ-দুগ্ধ দান চালিয়ে যাওয়ার হার ৭৪%; এর মধ্যে মানদণ্ড হিসেবে ৭০% কে নির্বাচন করা হয়েছে। (রেফারেন্স দেখুন চ.৫ [৭০])
২৫. উদাহরণস্বরূপ প্রাপ্যতা এবং কভারেজের অর্ধ-পরিমাণগত মূল্যায়ণ:
[www.fantaproject.org/monitoring-and-evaluation/squeac-sleac and footnote 40](http://www.fantaproject.org/monitoring-and-evaluation/squeac-sleac-and-footnote-40).
২৬. নিউট্রিশন ক্লাস্টার বিএমএস কোড ভায়োলেশন ট্র্যাকিং টুল:
www.nutritioncluster.net/resources/bms-code-violations-tracking-tool-nutrition-cluster/ ইব ফান-আই সি ডি সি রিপোর্টিং ফরমেট:
<https://vnhih.enketo.kobotoolbox.org/webform>
২৭. ক্যঙ্গারু মাদার কেয়ার টুলকিট: www.healthynewbornnetwork.org/kangaroo-mother-caretoolkit/
২৮. ডিলেইড আম্বলিকাল কর্ড ক্ল্যাম্পিং ফর ইম্প্রুভড ম্যাটারনাল এন্ড চাইল্ড হেল্থ এন্ড নিউট্রিশন আউটকাম, বিশ্ব স্বাস্থ্য সংস্থা, ২০১৪
www.who.int/nutrition/publications/guidelines/cord-clamping/en/
২৯. বিশ্ব স্বাস্থ্য সংস্থা রিকমেন্ডেশন অন ইন্টারভেনশন টু ইমপ্রুভ প্রিটাম বার্থ আউটকামস, বিশ্ব স্বাস্থ্য সংস্থা ২০১৫
www.who.int/reproductivehealth/publications/maternal-perinatal-health/preterm-birth-guideline/en/
৩০. নবজাতক যত্ন শক্তিশালী করার জন্য একটি সমন্বিত হিউম্যান মিল্ক ব্যাংকিং পদ্ধতি প্রতিষ্ঠা।
DeMarchis A, Israel-Ballard K, Amundson Mansen K and Engmann C,
2016. Journal of Perinatology.
www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/27831549
Strengthening Human Milk Banking: A Global Implementation Framework. Version 1. PATH, 2013.
www.path.org/publications/files/MCNH_haccp_training_workbook.pdf
৩১. জরুরি অবস্থায় মাতৃদুগ্ধের নিরাপদ ব্যবহারের জন্য যে মূল শর্তগুলি দরকার তা হল: সরকারী নীতি (প্রস্তুতি) অথবা নীতিমালা অনুপস্থিতিতে, এটি ব্যবহারে কর্তৃপক্ষের মধ্যে সমঝোতা, প্রয়োজনের একটি অনুমান, নির্ধারিত যোগ্যতা মানদণ্ড এবং বিধানের সময়কাল; নির্ধারিত যোগ্যতা মানদণ্ড এবং

- বিধানের সময়কাল; প্রতিক্রিয়া জন্য সরবরাহের পর্যাপ্ততা; দাতা প্রদর্শন এবং পাস্তুরাইজেশন সহ মানের নিশ্চয়তা; মান এবং নিরাপত্তা সংরক্ষণের জন্য শৃঙ্খলা প্রতিষ্ঠা এবং রক্ষণাবেক্ষণ।
৩২. উদাহরণস্বরূপ- বহিরাগমন জনগোষ্ঠীর জন্য ন্যূনতম প্রদর্শন। চ.৬ [১৩৩] রেফারেন্স বিভাগ দেখুন।
৩৩. NutVal. www.nutval.net
৩৪. যে সব শিশুরা মাতৃদুগ্ধপান করে না সে সব শিশুদের পুষ্টি চাহিদা বাড়ছে। (চ.৬ [১১৯] রেফারেন্স বিভাগ দেখুন।)
৩৫. নিরাপদ পানীয় বৃদ্ধি, হাত ধোয়া সুবিধা, নিরাপদ পয়ঃনিষ্কাশন ব্যবস্থা, ব্যবহার যোগ্য টয়লেট, উন্নত টয়লেট ব্যবহার এবং নিরাপদ সংরক্ষিত পানি পরিষ্কার করতে হবে। চ.৬ [১৬০-১৬৬] রেফারেন্স বিভাগ দেখুন।
৩৬. আন্তর্জাতিক নির্দেশিকা অনুযায়ী জাতীয়/ আঞ্চলিক কর্তৃপক্ষ খাওয়ানোর অভ্যাসের সিদ্ধান্ত নিবে যা শিশুদের এইচআইভি-মুক্ত হয়ে বেঁচে থাকার সর্বাধিক সুযোগ দেয় এবং মা ও পরিচর্যাকারীদের সমর্থন করে। প্রস্তাবিত খাওয়ানোর অভ্যাস নির্বাচন করার জন্য এইচআইভি প্রেক্ষাপট হল: ক) মাতৃদুগ্ধদান করানো এবং এন্টি-রেট্রোভাইরাল (এআরভি) ওষুধ গ্রহণ করা, খ) মাতৃদুগ্ধ বিকল্প খাদ্য এড়িয়ে চলা। এই সিদ্ধান্ত নেওয়ার জন্য উপযুক্ত কর্তৃপক্ষকে শিশু মৃত্যুর অন্যান্য কারণের বিপরীতে এইচআইভি সংক্রমণের ঝুঁকির ভারসাম্য বজায় রাখা উচিত। বিবেচনার মধ্যে রয়েছে: আর্থ-সামাজিক ও সাংস্কৃতিক প্রসঙ্গ; সহজলভ্যতা এবং স্বাস্থ্য সেবা মান; গর্ভবতী মহিলাদের মধ্যে এইচআইভি প্রাদুর্ভাব; ক্ষতিগ্রস্ত জনগোষ্ঠীর মধ্যে মা এবং শিশু অপুষ্টি এবং শিশু এবং শিশু মৃত্যুর প্রধান কারণ। চ.৬ [১১৩-১১৫] রেফারেন্স বিভাগ দেখুন।
৩৭. জন্মগত প্রতিষেধক এবং শিশুর জন্য এআরভি ওষুধগুলি (সংজ্ঞা দেখুন) যেখানে মায়ের এআরভি সরবরাহ ব্যাহত হয় তা বিবেচনা করা উচিত। এটি একটি গবেষণা ঘাটতি এলাকা (চ.৬ [১১৫] রেফারেন্স বিভাগ দেখুন)।
৩৮. নিরাপদ বিএমএস সেট. সেভ দি চিলড্রেন, ২০১৭
<https://drive.google.com/file/d/0B5uBNDhrtqbamMyMFg2cldrM1U/vi>
[ew](https://drive.google.com/file/d/0B5uBNDhrtqbamMyMFg2cldrM1U/vi)

মূল রেফারেন্স এবং সংস্থার এই নির্বাচনটি জরুরী অবস্থায় শিশুর খাদ্যের নীতিমালার সর্বাধিক প্রাসঙ্গিক বিভাগে সংগঠিত হয়। উল্লেখ্য যে একাধিক বিভাগ প্রযোজ্য।

৮.১ সাধারণ [১]

৮.২ নীতি [১]

বিশ্বব্যাপি এবং জাতীয় কৌশল [২] - [৭]

বিশ্বব্যাপী নীতি [৮] - [১২]

সাংগঠনিক নীতি [১৩] - [২২]

নূন্যতম মানদণ্ড [২৩] - [২৫]

৮.৩ প্রশিক্ষণ [২৬]

পরামর্শদান [২৭] - [৩৪]

প্রোগ্রামিং [৩৫] - [৪০]

সম্প্রদায় [৪১] - [৪৮]

মূল্যায়ন এবং গবেষণা [৪২] - [৫০]

সাধারণ মানবিক প্রতিক্রিয়া [৫১] - [৫৪]

৮.৪ সমন্বয় [৫৫]

মানবিক প্রতিক্রিয়া পরিকল্পনা এবং সমন্বয় [৫৬] - [৫৭]

যোগাযোগ ও প্রচার [৫৮] - [৬৭]

৮.৫ পর্যবেক্ষণ এবং মূল্যায়ন [৬৮]

নির্দেশক [৬২] - [৭৩]

বয়স [৭৪] - [৭৫]

তথ্য সংগ্রহ (মূল্যায়ন) [৭৬] - [৮০]

গভীর পরিমাপ [৮১] - [৮৭]

পর্যবেক্ষণ [৮৮] - [৯২]

অংশগ্রহণ [৯৩] - [৯৪]

শিক্ষা [৯৫] - [৯৬]

৮.৬ বহু-খাত ভিত্তিক কার্যক্রম [৯৭]

- শিশুর খাবার ও পুষ্টি বিষয়ক পরামর্শদান [৯৮] - [১০১]
- মাতৃদুগ্ধদান করানো [১০২] - [১০৮]
- জরুরী ত্রানকালে শিশুর খাবার খাওয়ানো [১০৯] - [১১০]
- বিশেষ পরিস্থিতিতে [১১১] - [১১৬]
- পরিপূরক খাবার খাওয়ানো [১১৭] - [১২০]
- মাতৃ-পুষ্টি [১২১] - [১২২]
- অনুপুষ্টি [১২৩] - [১২৮]
- প্রস্তুতি [১২৯] - [১৩০]
- শিশুর খাবার ও পুষ্টি বিষয়ক-ই প্রোগ্রামিং [১৩১] - [১৩৬]
- আচরণ পরিবর্তন [১৩৭] - [১৪০]
- পুষ্টিকে মূলধারায় সংযুক্ত করা [১৪১] - [১৪৯]
- অক্ষমতা [১৫০] - [১৫৩]
- লিঙ্গ [১৫৪] - [১৫৬]
- ইন্টিগ্রেশন [১৫৭] - [১৫৯]
- পানি, বিশুদ্ধতা ও স্বাস্থ্যবিধি [১৬০] - [১৬৬]
- সুরক্ষা [১৬৭] - [১৬৯]
- খাদ্য নিরাপত্তা এবং জীবনযাত্রার [১৭০]
- শৈশব উন্নয়ন [১৭১] - [১৭৪]
- কৈশোরকাল [১৭৫]
- মানসিক স্বাস্থ্য এবং মনোবিজ্ঞান সহায়তা [১৭৬]-[১৮১]
- মাতৃত্ব, নবজাতক এবং শিশু স্বাস্থ্য [১৮২]-[১৮৬]
- সংক্রামক রোগ [১৮৭]-[১৯২]

৮.৭ জরুরী ত্রানকালে শিশুর খাবার খাওয়ানো

- ঝুঁকি হ্রাসকরণ [১৯৩]-[১৯৪]
- ভূমিকা ও দায়িত্ব [১৯৫]-[১৯৭]
- মাতৃদুগ্ধ বিকল্প শিশুখাদ্য নির্দিষ্টকরণ [২০২]-[২০৩]
- মাতৃদুগ্ধ বিকল্প শিশুখাদ্য সরবরাহ এবং খাওয়ানোর সরঞ্জামাদি [২০৪]

৮.১ সাধারণ

১. শিশুর খাবার ও পুষ্টি বিষয়ক -ই টুলকিট: সংস্করণ ৩- সেভ দি চিলড্রেন, ২০১৭। ফ্রেঞ্চ এবং আরবিতে মূল নথির সাথে ইংরেজি। জরুরী অবস্থায় মাতৃদুগ্ধপান ও শিশুর খাবার-ই প্রোগ্রাম দ্রুত শুরু এবং বাস্তবায়ন সক্ষম করার জন্য তথ্য এবং ব্যবহারিক সম্পদের সংগ্রহ। এটি একটি সাধারণ সম্পদ যা নীচে সমস্ত বিভাগে ছড়িয়ে পড়ে; তবে বিশেষভাবে প্রাসঙ্গিক সম্পদ প্রতিটি বিভাগের মধ্যে লক্ষণীয় করা হয়।
<https://sites.google.com/site/stcehn/documents/iycf-e-toolkit-v3>

৮.২ নীতি

বৈশ্বিক এবং জাতীয় কৌশল

২. শিশুর খাবার ও পুষ্টি বিষয়ক -ই টুলকিট: সংস্করণ ৩: বিভাগ-এ: নীতি- সেভ দি চিলড্রেন, ২০১৭।
<https://sites.google.com/site/stcehn/documents/iycf-e-toolkit-v3>
৩. মাতৃ, শিশু খাবার ও পুষ্টির উপর ব্যাপক বাস্তবায়ন পরিকল্পনা করা। ২০২৫ সালের মধ্যে ছয়টি বিশ্বব্যাপী পুষ্টি লক্ষ্য অর্জনের জন্য সদস্য রাষ্ট্র এবং আন্তর্জাতিক অংশীদার দ্বারা যৌথভাবে কর্মসূচি অগ্রাধিকার ভিত্তিক ও উদাহরণযোগ্য কর্মসূচি বাস্তবায়ন করা উচিত, বিশ্ব স্বাস্থ্য সংস্থা, ২০১৪। আরবি, চীনা, ইংরেজি, ফ্রেঞ্চ, রাশিয়ান, স্পেনীয়।
www.who.int/nutrition/publications/CIP_document/en/
৪. জরুরী পরিস্থিতিতে শিশু খাবার ও পুষ্টি খাওয়ানোর জন্য নীতিমালা নির্দেশিকা দেয়া। World Health Organization, 2004. English.
<http://whqlibdoc.who.int/hq/2004/9241546069.pdf>
৫. শিশুর খাবার ও পুষ্টির জন্য বিশ্বব্যাপী কৌশল। বিশ্ব স্বাস্থ্য সংস্থা এবং জাতিসংঘ শিশু তহবিল, ২০০৩। আরবি, চীনা, ইংরেজি, ফ্রেঞ্চ, জার্মান, ইতালীয়, জাপানি, রাশিয়ান, স্প্যানিশ। মাতৃদুগ্ধদান এবং পরিপূরক খাবার খাওয়ানো উন্নয়নে বিশ্ব স্বাস্থ্য সংস্থা-র কর্মকাণ্ডে মূল কাঠামো সরবরাহ করা।
www.who.int/nutrition/publications/infantfeeding/9241562218/en/
৬. মাতৃদুগ্ধপান ও শিশুর খাবারের জন্য বিশ্বব্যাপী কৌশল জাতীয় বাস্তবায়নে নির্দেশিকা পরিকল্পনা করা। বিশ্ব স্বাস্থ্য সংস্থা এবং জাতিসংঘ শিশু তহবিল, ২০০৭। ইংরেজি। একটি দেশ-নির্দিষ্ট কৌশল উন্নয়নে একটি ধাপ-ভিত্তিক প্রক্রিয়া প্রস্তাব।
www.who.int/maternal_child_adolescent/documents/9789241595193/en/
৭. পুষ্টি প্রোগ্রামে সম্ভাব্য স্বার্থের দ্বন্দ্বের বিরুদ্ধে সুরক্ষা: দেশীয় পর্যায়ে নীতিমালা উন্নয়ন ও পুষ্টি কর্মসূচি বাস্তবায়নে স্বার্থের দ্বন্দ্ব প্রতিরোধ ও পরিচালনার পথ।
www.who.int/nutrition/publications/COI-report/en/

বৈশ্বিক নীতি

৮. নীতি নির্দেশিকা: অগ্রাধিকার পুষ্টি কার্যক্রম এবং ল্যাটিন আমেরিকা এবং ক্যারিবিয়ান মধ্যে ট্রাস কাটিং পদ্ধতি। The World Bank, 2011. English. ওয়ার্কিং পেপার অগ্রাধিকার পুষ্টি কার্যক্রম এবং ট্রাস-কাটিং পদ্ধতি বর্ণনা করে যা মা এবং শিশুদের পুষ্টির অবস্থা পাশাপাশি সংক্ষিপ্ত, মাঝারি এবং দীর্ঘ পদে একটি দেশের মানুষের মূলধন উন্নয়ন এবং রক্ষার্থে প্রয়োজনীয়। <https://openknowledge.worldbank.org/bitstream/handle/10986/23711/NonAsciiFileName0.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
৯. মাতৃদুগ্ধ বিকল্প বাজারজাতকরণের আন্তর্জাতিক কোড। বিশ্ব স্বাস্থ্য সংস্থা, ১৯৮১ এবং পরবর্তী প্রাসঙ্গিক বিশ্ব স্বাস্থ্য পরিষদ রেজোলিউশন (কোড - সংজ্ঞা দেখুন)। আরবি, ইংরেজি, ফ্রেঞ্চ, স্প্যানিশ এবং আরও অনেক কিছু। <http://ibfan.org/the-full-code>
১০. মাতৃদুগ্ধ বিকল্প শিশুখাদ্য বাজারজাতকরণের আন্তর্জাতিক কোড-২০১৭ আধুনিকায়ন। সচরাচর জিজ্ঞাসা। বিশ্ব স্বাস্থ্য সংস্থা, ২০১৭। চীনা, ইংরেজি, রাশিয়ান, স্প্যানিশ। কোড সম্পর্কিত নির্দিষ্ট প্রশ্নের বিস্তারিত তথ্য পড়তে সহজ। www.who.int/nutrition/publications/infantfeeding/breastmilk-substitutes-FAQ2017/en/11.
১১. WHA রেজোলিউশন: শিশু এবং অল্পবয়সী শিশুদের জন্য খাদ্যের অনুপযুক্ত প্রচার সমাপ্তির উপর নির্দেশনা। 69th WHA A69/7 Add.1. 2016. English. ৩৬ মাস বয়সী শিশুকে বাণিজ্যিকভাবে উৎপাদিত খাদ্য, পানীয় এবং পরিপূরক খাবার খাওয়ানোর জন্য উপযুক্তভাবে বাজারজাত করা। http://apps.who.int/gb/ebwha/pdf_files/WHA69/A69_7Add1-en.pdf
১২. শিশু এবং অল্পবয়সী শিশুদের জন্য খাদ্যের অনুপযুক্ত প্রচারের উপর WHA রেজোলিউশন: নীতি সংক্ষেপ। World Health Organization, UNICEF, Save the Children, IBFAN, & Helen Keller International, 2016. English. http://archnutrition.org/wpcontent/uploads/2016/12/011917_HKI_WHABrief_v3-with-date-1.pdf

সাংগঠনিক নীতি

১৩. জরুরী অবস্থায় শিশুর খাবার ও পুষ্টির উপর আদর্শ যৌথ বিবৃতি। IFE Core Group, 2017. English. অভিযোজনের জন্য জাতিবাচক বিবৃতি। www.enonline.net/modelifejointstatement
১৪. মানবিক কর্মের মধ্যে শিশুদের জন্য কোর অঙ্গীকার। জাতিসংঘ শিশু তহবিল, ২০১০। জাতিসংঘ শিশু তহবিল এবং তার অংশীদারদের দ্বারা পরিচালিত শিশুদের জন্য মানবিক পদক্ষেপের বিশ্বব্যাপী কাঠামো। www.unicef.org/publications/files/CCC_042010.pdf 15.
১৫. বিশ্বব্যাপী পুষ্টি লক্ষ্য ২০২৫: সংক্ষিপ্ত মাতৃদুগ্ধদান করানোর নীতি। বিশ্ব স্বাস্থ্য সংস্থা ও জাতিসংঘ শিশু তহবিল ২০১৪.

English. www.who.int/nutrition/publications/globaltargets2025_policybrief_breastfeeding/en/

১৬. জরুরী অবস্থায় শিশুর খাবার ও পুষ্টি বিষয়ক জাতিবাচক নীতি। IFE Core Group, 2008. উদাহরণস্বরূপ-ক্রিয়াকলাপ নির্দেশিকা এর উপর ভিত্তি করে জরুরী অবস্থায় শিশুর খাবার ও পুষ্টি বিষয়ক নীতি। www.enonline.net/ifegenericpolicy
১৭. IYCF-E Position Paper 2.0. ACF, 2016. English. www.actionagainsthunger.org/publication/2016/02/infant-and-young-child-feeding-emergencies-iycf-e-position-paper-20
১৮. IYCF-E Position Paper. ILCA, 2014. English. <http://waba.org.my/pdf/ilca-iycf-emergencies.pdf>
১৯. IYCF-E Position Paper. Save the Children, 2016. English. <https://drive.google.com/file/d/0B5uBNDhrtqbNndidU91Ym1hNGM/view>
২০. Milk Policy. World Vision, 2011. English. www.wvi.org/nutrition/publication/milk-policy
২১. নমুনা শিশু খাদ্য খাওয়ানো নীতি। UNICEF UK. English. নমুনা প্রসূতি, স্বাস্থ্য পরিদর্শন এবং নবজাতক নীতি এবং স্ব-মূল্যায়ন চেকলিস্ট যা শিশুর বন্ধুত্বপূর্ণ মানকে প্রতিফলিত করে। www.unicef.org.uk/babyfriendly/baby-friendly-resources/guidance-for-health-professionals/tools-and-forms-for-health-professionals/sample-infant-feeding-policies/
২২. শরণার্থী নির্ধারণে দুগ্ধজাত পণ্য ব্যবহার, বিতরণ, এবং গ্রহণ সম্পর্কিত শরণার্থীদের জন্য জাতিসংঘের হাইকমিশনার নীতি। www.unhcr.org/uk/publications/operations/4507f7842/unhcr-policy-related-acceptancedistribution-use-milk-products-refugee.html

নূন্যতম মান

২৩. গুণ এবং দায়বদ্ধতা (সিএইচএস) এর উপর কোর মানবিক মান। CHS Alliance, Groupe URD and The SPHERE Project, 2014. Arabic, English, French, Spanish and many others. একটি স্বেচ্ছাসেবী কোড যা নীতিগত, দায়বদ্ধ এবং গুণমানের প্রয়োজনীয় উপাদানগুলিকে বর্ণনা করে। <https://corehumanitarianstandard.org/the-standard>
২৪. দুর্যোগ ত্রাণে ইন্টারন্যাশনাল রেড ক্রস এবং রেড ক্রিসেন্ট আন্দোলন এবং বেসরকারি সংস্থাগুলির জন্য আচরণবিধি কোড। IFRC, 1994. Arabic, English, French, Spanish and other languages. <https://media.ifrc.org/ifrc/who-we-are-the-movement/code-of-conduct/>

২৫. The Sphere Handbook. 2011. Arabic, English, French and many other languages. মাতৃদুগ্ধপান ও শিশুর খাবার-ই মান অন্তর্ভুক্ত। ২০১৮ সালে সংশোধিত সংস্করণ।

www.sphereproject.org/handbook

৮.৩ প্রশিক্ষণ

২৬. মাতৃদুগ্ধপান ও শিশুর খাবার-ই টুলকিট। সংস্করণ ৩. বিভাগ জি: ওরিয়েন্টেশন এবং প্রশিক্ষণ। Save the Children, 2017.

<https://sites.google.com/site/stcehn/documents/iycf-e-toolkit-v3>
Counselling

২৭. মাতৃদুগ্ধদান সংক্রান্ত পরামর্শ: একটি প্রশিক্ষণ কোর্স। জাতিসংঘ শিশু তহবিল এবং বিশ্ব স্বাস্থ্য সংস্থা, ১৯৯৩. ইংরেজি, ফ্রেঞ্চ, রাশিয়ান এবং স্প্যানিশ। স্বাস্থ্যকর্মীদের উদ্দেশ্যে।

www.who.int/maternal_child_adolescent/documents/who_cdr_93_3/en/

২৮. মাতৃদুগ্ধদান ই-লার্নিং মডিউল। Toronto Public Health. English. ১২টি অনলাইন মডিউল প্রমাণ ভিত্তিক মাতৃদুগ্ধদান করানো সেবা প্রদান এবং একটি শিশু বন্ধুত্বপূর্ণ পরিবেশ তৈরি করতে স্বাস্থ্যকর্মীদের সহায়তা করে।

২৯. www1.toronto.ca/wps/portal/contentonly?vgnextoid=46bdf87775c24410VgnVCM10000071d60f89RCRD

৩০. বৃদ্ধি মূল্যায়ন এবং শিশুর খাবার ও পুষ্টি পরামর্শদানের সমন্বিত কোর্স। বিশ্ব স্বাস্থ্য সংস্থা, ২০১২, ইংরেজি। পিএইচসি গঠন এবং পরামর্শদাতা রাখাতে স্বাস্থ্যকর্মীদের লক্ষ্য করে।

www.who.int/nutrition/publications/infantfeeding/9789241504812/en/

৩১. পরিপূরক খাবার খাওয়ানোর সম্পর্কে পরামর্শ: একটি প্রশিক্ষণ কোর্স। বিশ্ব স্বাস্থ্য সংস্থা, ২০০৪। ইংরেজি। স্বাস্থ্য কর্মীদের জন্য যারা ৬ থেকে ২৪ মাস বয়সী শিশুদের যত্ন নেওয়ার সাথে কাজ করে।

www.who.int/nutrition/publications/infantfeeding/9241546522/en/

৩২. প্রশিক্ষণ, অনুশীলন এবং রেফারেন্সের জন্য জরুরী অবস্থাগুলিতে স্বাস্থ্য ও পুষ্টি কর্মীর জন্য জরুরি বিভাগের শিশু মডিউল ২। সংস্করণ ১.১। নিরাপদ এবং যথাযথ মাতৃদুগ্ধপান ও শিশুর খাবার সমর্থনে মৌলিক জ্ঞান এবং দক্ষতাপূর্ণ শিশু পরিচর্যাকারী কাজের সাথে যারা সরাসরি জড়িত তাদের প্রদান করার লক্ষ্যে। ENN, IBFAN-GIFA, Fondation Terre des Hommes, CARE USA, Action Contre la Faim, UNICEF, UNHCR, WHO, WFP, Linkages, 2007. Arabic, Bahasa, English, French.

www.ennonline.net/ifemodule2r

৩৩. মাতৃদুগ্ধপান ও শিশুর খাবার পরামর্শ: একটি সমন্বিত কোর্স। জাতিসংঘ শিশু তহবিল, ২০০৬। ইংরেজি, স্প্যানিশ এবং রাশিয়ান।

বি.দ্র. এই পাঁচ দিনের কোর্স মাতৃদুগ্ধদান পরামর্শদান (২৪) এবং জন্মের পর হতে ৬ মাস পর্যন্ত শুধুমাত্র মাতৃদুগ্ধপান করানো (২৭) কোর্সগুলি প্রতিস্থাপন করে না, তবে স্বাস্থ্যকর্মীদের

প্রস্তুত করতে এবং মৌলিক জ্ঞান সহিত সময় সীমাবদ্ধতার সঙ্গে পরামর্শদাতা রাখার জন্য একটি সম্বন্ধিত কোর্স।

www.who.int/nutrition/publications/infantfeeding/9789241594745/en/

৩৪. মাতৃদুগ্ধপান ও শিশুর খাবার: মেডিকেল ছাত্র এবং সহযোগী স্বাস্থ্য পেশাদারীদের পাঠ্যপুস্তকের জন্য আদর্শ অধ্যায়। বিশ্ব স্বাস্থ্য সংস্থা, ২০০৯। ইংরেজি ও স্প্যানিশ। মা এবং ছোট শিশুদের সঙ্গে কাজ করে এমন পেশাদারীদের জন্য অপরিহার্য জ্ঞান এবং মৌলিক দক্ষতার মৌলিক প্রশিক্ষণ।

www.who.int/nutrition/publications/infantfeeding/9789241597494/en/

৩৫. অনলাইন ভিডিও। বিশ্বব্যাপী স্বাস্থ্য মিডিয়া। ইংরেজি, ফ্রেঞ্চ, স্প্যানিশ এবং অন্যান্য অনেক ভাষা।

প্রশিক্ষণ সহায়ক: মাতৃদুগ্ধদান করানো এবং ছোট শিশুর সিরিজ।

<https://globalhealthmedia.org/videos/>

প্রোগ্রামিং

৩৬. আচরণ পরিবর্তনের জন্য ডিজাইন: কৃষি, প্রাকৃতিক সম্পদ ব্যবস্থাপনা, স্বাস্থ্য ও পুষ্টি। TOPS এবং কোর গ্রুপ, ২০১৩। ইংরেজি, ফ্রেঞ্চ এবং স্প্যানিশ। ছয় দিনের পাঠ্যক্রম।

www.fsnnetwork.org/designing-behavior-change-agriculture-natural-resource-managementhealth-and-nutrition

৩৭. সঙ্গতিপূর্ণ প্রশিক্ষণ প্যাকেজ (এইচটিপি) মডিউল ১৭: মাতৃদুগ্ধপান ও শিশুর খাবার। সংস্করণ ২. ENN এবং পুষ্টি কাজ ২০১১। ইংরেজি। জরুরী খাতে পুষ্টির প্রশিক্ষকদের জন্য একটি সংস্থান (এনইই), এছাড়াও খাতে তাদের প্রযুক্তিগত জ্ঞান বৃদ্ধি করতে ব্যক্তিদের দ্বারা ব্যবহার করা যেতে পারে। www.enonline.net/httpv2module17

৩৮. মাতৃদুগ্ধপান ও শিশুর খাবার-ই ওরিয়েন্টেশন প্যাকেজ। জরুরী পুষ্টি নেটওয়ার্ক এবং জরুরী অবস্থায় শিশুর খাবার কোর গ্রুপ, ২০১০। ইংরেজি। জাতীয় এবং আন্তর্জাতিক পর্যায়ে জরুরী অবস্থা পরিকল্পনা ও সাড়া দেওয়ার সাথে জড়িত জরুরী ত্রাণ কর্মী, প্রোগ্রাম ম্যানেজার এবং প্রযুক্তিগত কর্মীদের লক্ষ্য করে। www.enonline.net/

iyceorientationpackage Includes e-learning at

<http://lessons.enonline.net/>

৩৯. মাতৃদুগ্ধপান ও শিশুর খাবার-ই ৫ দিনের প্রশিক্ষণ কোর্স। সেফ দি চিলড্রেন, ২০১৭। ইংরেজি এবং ফ্রেঞ্চ। গ্রহণযোগ্য খাত-প্রশস্ত পদ্ধতি এবং মানগুলির সাথে সঙ্গতি রেখে মাতৃদুগ্ধপান ও শিশুর খাবার-ই প্রোগ্রাম স্থাপন ও বাস্তবায়নের জন্য প্রয়োজনীয় দক্ষতা ও জ্ঞান বিকাশের লক্ষ্যে সুবিধাজনক প্রশিক্ষণ কোর্স।

<https://sites.google.com/site/stcehn/documents/iyce-e-training>

৪০. মাতৃদুগ্ধপান ও শিশুর খাবারের জন্য প্রোগ্রামিং - একটি প্রশিক্ষণ কোর্স। জাতিসংঘ শিশু তহবিল এবং কর্নেল ইউনিভার্সিটি। প্রোগ্রাম পরিচালকদের লক্ষ্যে ই-লার্নিং। ইংরেজি।

www.nutritionworks.cornell.edu/UNICEF/about/

৪১. জরুরি অবস্থার জন্য জনস্বাস্থ্য নির্দেশিকা। অধ্যায় ৯: জরুরী অবস্থায় খাদ্য নিরাপত্তা এবং পুষ্টি। দ্বিতীয় সংস্করণ। ইংরেজি। The Johns Hopkins and IFRC and Red Crescent Societies, 2008 মানবিক কর্মী ও চিকিৎসা পেশাজীবীদের জন্য জরুরী পুষ্টি ক্ষেত্রের ব্যবস্থাপনাগুলির বিষয়ে সহায়ক সহায়িকা।

<http://foodsecuritycluster.net/document/food-security-emergencies>

কমিউনিটি

৪২. গঠিত তিনটি কোর্স পারিবারিক এবং কমিউনিটি কার্যক্রমের কভারেজ বৃদ্ধি করতে লক্ষ্য করে যা নবজাতক এবং শিশু মৃত্যুর হার কমাতে এবং মাতৃদুগ্ধপান ও শিশুর খাবারের মাধ্যমে স্বাস্থ্য বৃদ্ধি এবং উন্নয়নে প্রচার করবে। পরামর্শদান কার্ড এবং ছবির পুস্তিকা অন্তর্ভুক্ত।
- www.who.int/maternal_child_adolescent/documents/community-care-newborns-children/en/
৪৩. পুষ্টি উন্নয়নমূলক কাজে দাদী/নানীদেরকে জড়িত করা: সংলাপ গ্রুপ পরামর্শদাতাদের জন্য একটি প্রশিক্ষণ ম্যানুয়াল এবং সহায়িকা। আইওয়াইসিএন, ২০১১. ইংরেজি ও পর্তুগিজ। পারিবারিক যত্ন এবং মাতৃ ও শিশু পুষ্টি উপর আলোচনার জন্য সংলাপ গ্রুপ পরামর্শদাতা হিসাবে কাজ করতে দাদি/নানিকে প্রশিক্ষণ দেওয়ার জন্য ডিজাইন করা হয়েছে।
- www.iycn.org/resource/engaging-grandmothers-to-improve-nutrition-a-training-manual-andguide-for-dialogue-group-mentors/
৪৪. মাতৃদুগ্ধপান ও শিশুর খাবার এবং লিঙ্গ: পুরুষ দলের নেতাদের জন্য একটি প্রশিক্ষণ ম্যানুয়াল এবং অংশগ্রহণকারী ম্যানুয়াল। আইওয়াইসিএন, ২০১১. ইংরেজি। পুরুষ গ্রুপ নেতাদের প্রশিক্ষণ করার জন্য মাতৃদুগ্ধপান ও শিশুর খাবার অনুশীলনে লিঙ্গ ভূমিকা সম্পর্কিত বিষয় নিয়ে তথ্য শেয়ার এবং আলোচনায় উৎসাহিত করা হয়।
- www.iycn.org/resource/infant-and-youngchild-feeding-and-gender-trainers-manual-and-participants-manual/
৪৫. শিশু বৃদ্ধি পরিমাপ এবং প্রচার। ওয়ার্ল্ড ভিশন, ২০১১. ইংরেজি। কমিউনিটি স্তরের বৃদ্ধি পর্যবেক্ষণ এবং প্রচারের উপর তিন দিনের প্রশিক্ষণ।
- www.wvi.org/nutrition/publication/measuring-and-promoting-child-growth
৪৬. উন্নত পুষ্টির জন্য কমিউনিটি একত্রিত করা: কমিউনিটি নেতাদের প্রশিক্ষণের জন্য একটি ম্যানুয়াল এবং সহায়িকা। আইওয়াইসিএন, ২০১১. ইংরেজি ও পর্তুগিজ। কমিউনিটি নেতাদের সঙ্গে একদিনের কর্মশালার সুবিধার জন্য ধাপে ধাপে নির্দেশাবলী।
- www.iycn.org/resource/mobilizingcommunities-for-improved-nutrition-a-training-manual-and-participant-manual-forcommunity-leaders/
৪৭. মাদার টু মাদার সাপোর্ট গ্রুপ: আলোচনা নির্দেশিকা সহ প্রশিক্ষকের ম্যানুয়াল এবং সহায়িকা। আইওয়াইসিএন, ২০১১. ইংরেজি ও পর্তুগিজ। মাতৃ, শিশু খাবার ও পুষ্টি সম্পর্কে অংশগ্রহণকারী আলোচনায় নেতৃত্ব দিতে মাদার টু মাদার সাপোর্ট গ্রুপকে প্রশিক্ষণের জন্য।

www.iycn.org/resource/mother-to-mother-support-groups-trainer%E2%80%99s-manual-andfacilitator%E2%80%99s-manual/

৪৮. কমিউনিটি মাতৃদুগ্ধপান ও শিশুর খাবারের জন্য সহায়ক তত্ত্বাবধান / পরামর্শদান এবং পর্যবেক্ষণ। জাতিসংঘ শিশু তহবিল, ২০১৩. ইংরেজি। একদিনের প্রশিক্ষণ; অভিযোজিত সরঞ্জাম এবং পর্যবেক্ষণ ফর্ম অন্তর্ভুক্ত।

www.fsnnetwork.org/supportive-supervisionmentoring-and-monitoring-community-iycf

৪৯. কমিউনিটি মাতৃদুগ্ধপান ও শিশুর খাবার পরামর্শদান প্যাকেজ। জাতিসংঘ শিশু তহবিল, ২০১৩. ইংরেজি এবং ফ্রেঞ্চ। স্থানীয় যুতসই করার জন্য জেনেরিক সরঞ্জাম; পরামর্শদান কার্ড অন্তর্ভুক্ত। www.unicef.org/nutrition/index_58362.html

মূল্যায়ন এবং গবেষণা

৫০. গুণগত গবেষণা পদ্ধতির ভূমিকা: একটি প্রশিক্ষণ ম্যানুয়াল। নিম্ন এবং মধ্যম আয়ের সেটিংসে কর্মরত অ-সামাজিক বিজ্ঞানীদের প্রাথমিকভাবে লক্ষ্য করা। Kielmann, K., Cataldo, F. and Seeley, J. – DFID, 2012. English. www.gov.uk/dfid-research-outputs/introduction-toqualitative-research-methodology
৫১. মানবিক প্রয়োজন মূল্যায়ন প্রশিক্ষণ। হার্ভার্ড মানবিক উদ্যোগ, ২০১৬. ইংরেজি। ই-লার্নিং। <http://hhi.harvard.edu/elearning/humanitarian-needs-assessment-training>

সাধারণ মানবিক প্রতিক্রিয়া

৫২. একটি ভাল প্রতিক্রিয়া নির্মাণ। হার্ভার্ডের মানবিক একাডেমী। ইংরেজি. আন্তর্জাতিক মানবিক স্থাপত্য কাঠামো এবং ক্রিয়াকলাপ বোঝার জন্য ই-লার্নিং। <http://hhi.harvard.edu/education/bbr>
৫৩. দুর্যোগ ক্ষতিগ্রস্ত কমিউনিটি এর সাথে যোগাযোগ। সিডিএসি নেটওয়ার্ক। ইংরেজি. সংকটাপন্ন কমিউনিটি এর সাথে কার্যকর যোগাযোগের মূল উপাদানগুলি সম্পর্কে ই-লার্নিং। www.cdacnetwork.org/learning-centre/e-learning/
৫৪. দুর্যোগ প্রস্তুত। অনলাইন লার্নিং লাইব্রেরি। আরবি, ফ্রেঞ্চ, স্পেনীয়। www.disasterready.org/
৫৫. হার্ভার্ড মানবিক উদ্যোগ ই-লার্নিং। <http://hhi.harvard.edu/resources#e-learning>

৮.৪ সমন্বয়

৫৬. মাতৃদুগ্ধপান ও শিশুর খাবার-ই টুলকিট। সংস্করণ ৩. অধ্যায় ১: সমন্বয় ও যোগাযোগ। আরবি, ইংরেজি এবং ফ্রেঞ্চ, ২০১৭। <https://sites.google.com/site/stcehn/documents/iycf-e-toolkit-v3/iycf-e-toolkitenglish>

মানবিক প্রতিক্রিয়া পরিকল্পনা এবং সমন্বয়

৫৭. পুষ্টি ক্লাস্টার হ্যান্ডবুক: দেশীয় পর্যায়ে কর্মের জন্য একটি ব্যবহারিক সহায়িকা। বিশ্বব্যাপী পুষ্টি ক্লাস্টার, ২০১৭. ইংরেজি। সংশোধন অধীনে। <http://nutritioncluster.net/>
৫৮. মানবিক প্রতিক্রিয়া পরিকল্পনার জন্য পুষ্টি কার্যক্রমের উপর টিপস। পুষ্টি ক্লাস্টার, ২০১৬. ইংরেজি। একটি যৌথ প্রতিক্রিয়া পরিকল্পনা সহজতর করার ক্ষেত্রে পুষ্টি ক্লাস্টারের জন্য টিপস প্রদান করে। এবং জরুরী অবস্থায় কার্যক্রমে পুষ্টি উন্নয়ন (মাতৃদুগ্ধপান ও শিশুর খাবার-ই সহ)। <http://nutritioncluster.net/resources/hrp-tips/>

যোগাযোগ ও প্রচার

৫৯. প্রচার টুলবক্স। Alive and Thrive. ইংরেজি। <http://aliveandthrive.org/resources-mainpage/tools-library/advocacy-select-design-tools/>
৬০. মাতৃদুগ্ধদান প্রচার কার্যক্রম: জীবনের সেরা শুরু জন্য। বিশ্ব স্বাস্থ্য সংস্থা ও জাতিসংঘ শিশু তহবিল, ২০১৬। www.who.int/nutrition/publications/infantfeeding/breastfeeding_advocacy_initiative/en
৬১. মাতৃদুগ্ধদান পর্ব। ল্যানসেট, ২০১৬. ইংরেজি। <http://thelancet.com/series/breastfeeding>
৬২. জীবনের প্রথম ঘন্টা জীবন থেকে: মাতৃদুগ্ধপান ও শিশুর খাবার-এ একটি নতুন প্রতিবেদন। জাতিসংঘ শিশু তহবিল, ২০১৬. ইংরেজি, ফরাসি, স্প্যানিশ। <https://data.unicef.org/resources/first-hour-life-new-report-breastfeeding-practices/>
৬৩. মাতৃদুগ্ধপান ও শিশুর খাবার-ই ওরিয়েন্টেশন ভিডিও। Save the Children, ২০১৭. ইংরেজি। ইউরোপীয় শরণার্থী সংকটপূর্ণের সাথে জড়িত laypersons-কে তিন মিনিটের একটি প্রাথমিক ভিডিও লক্ষ্য করে। এছাড়াও অন্যান্য সংকট প্রযোজ্য। www.youtube.com/watch?v=VjckXow0aWU
৬৪. মাতৃদুগ্ধপান ও শিশুর খাবার-ই প্রোগ্রামিং ভিডিও এর গুরুত্ব। Save the Children, ২০১৭. ইংরেজি। মাতৃদুগ্ধপান ও শিশুর খাবার-ই গুরুত্বপূর্ণ কেন, সর্বোত্তম মাতৃদুগ্ধপান ও শিশুর খাবার অনুশীলন কী দ্বারা গঠিত এবং কীভাবে সর্বোত্তম মাতৃদুগ্ধপান ও শিশুর খাবার-ই প্রোগ্রামিং বাস্তবায়ন করা যেতে পারে একটি তিন মিনিটের ভিডিও তা ব্যাখ্যা করে। <https://sites.google.com/site/stcehn/documents/iycfe-videos>

৬৫. গণযোগাযোগ টুলবক্স । Alive and Thrive. English.
<http://aliveandthrive.org/resourcesmain-page/tools-library/mass-communication-featured-tools/>
৬৬. মাতৃদুগ্ধপান ও শিশুর খাবার-ই-তে মিডিয়া সহায়িকা । জরুরী অবস্থায় শিশুর খাবার কোর গ্রুপ, ২০০৭. আরবি, ইংরেজি, ফ্রেঞ্চ, জার্মান, ইতালীয় এবং স্প্যানিশ ।
<http://aliveandthrive.org/resourcesmain-page/tools-library/mass-communication-featured-tools/>
৬৭. জরুরী অবস্থায় মাতৃদুগ্ধদান করানো-তে সমর্থন: নারীর প্রজনন অধিকার এবং মাতৃত্ব ও শিশু স্বাস্থ্য রক্ষা করা । Gribble, K., McGrath, M., MacLaine, A., Lhotska, L. (2011) [www.ibfan.org/art/2011-Supporting breastfeeding emergencies Disasters.pdf](http://www.ibfan.org/art/2011-Supporting%20breastfeeding%20emergencies%20Disasters.pdf)
৬৮. এছাড়াও দেখুন: ১৩ (যৌথ বিবৃতি) ।

৮.৫ মূল্যায়ন এবং পর্যবেক্ষণ

৬৯. মাতৃদুগ্ধপান ও শিশুর খাবার-ই টুলকিট । সংস্করণ ৩. অধ্যায় বি: প্রয়োজন মূল্যায়ন ।
<https://sites.google.com/site/stcehn/documents/iycf-e-toolkit-v3/iycf-e-toolkit-englishr>

সূচক

৭০. মানবিক নির্দেশক রেজিস্ট্রি । ইংরেজি. সূচক নির্বাচন করতে একটি নির্দেশিকা হাতিয়ার ।
www.humanitarianresponse.info/en/applications/ir
৭১. মাতৃদুগ্ধপান ও শিশুর খাবার অনুশীলন মূল্যায়ন করার নির্দেশক । পার্ট ১: সংজ্ঞা । বিশ্ব স্বাস্থ্য সংস্থা, জাতিসংঘ শিশু তহবিল, ইউএসএআইডি, এইডি, ইউসিডিএভিআইএস, আইএফপিআরআই, ২০০৮. ইংরেজি, ফ্রেঞ্চ এবং স্প্যানিশ ।
www.who.int/nutrition/publications/infantfeeding/9789241596664/en/
৭২. মাতৃদুগ্ধদান করানোর অনুশীলন মূল্যায়ন করার নির্দেশক । বিশ্ব স্বাস্থ্য সংস্থা, ১৯৯১. ইংরেজি এবং ফ্রেঞ্চ । পারিবারিক জরিপ তথ্য থেকে প্রাপ্ত সভা রিপোর্ট ঐক্যবদ্ধ নির্দেশকের উপর পৌঁছেছে ।
[www.who.int/maternal child adolescent/documents/cdd ser 91 14/en/](http://www.who.int/maternal_child_adolescent/documents/cdd_ser_91_14/en/)
৭৩. জীবনের প্রথম ঘন্টা থেকে । সর্বত্র শিশু খাবার ও পুষ্টির জন্য মামলা তৈরি করা । জাতিসংঘ শিশু তহবিল ২০১৬. <http://data.unicef.org/topic/nutrition/infant-and-youngchild-feeding/>
৭৪. এছাড়াও দেখুন: ৫৭ (পুষ্টি কার্যক্রমের উপর টিপস)

বয়স

৭৫. শিশুর জন্মের মাস এবং বছর অনুমান করার নির্দেশিকা। FAO, 2008. English.
www.fao.org/docrep/011/aj984e/aj984e00.htm
৭৬. শিশু বয়স সম্পর্কে কথা বলা: একটি বর্ণনা। জরুরী অবস্থায় শিশুর খাবার কোর গ্রুপ, ২০১২. ইংরেজি। জরিপে ব্যবহৃত বয়স এবং মায়াদের সাথে কথা বলার সময় বোঝা এবং সঠিকতা উন্নত করার লক্ষ্যে। www.enonline.net/iycfandchildage

তথ্য সংগ্রহ (মূল্যায়ন)

৭৭. জরুরী পরিস্থিতিতে মাতৃদুগ্ধপান ও শিশুর খাবার অনুশীলন মূল্যায়নের সত্য ঘটনা। Tech RRT, 2016. English and French.
www.nutritioncluster.net/wpcontent/uploads/sites/4/2016/12/TechRRTIYCFassesmentfactsheet.pdf
৭৮. মাতৃদুগ্ধপান ও শিশুর খাবার অনুশীলন মূল্যায়ন করার নির্দেশক। পার্ট ২: পরিমাপ। বিশ্ব স্বাস্থ্য সংস্থা, জাতিসংঘ শিশু তহবিল, ইউএসএআইডি, এড, ইউসিডিডিডিএস, আইএফপিআরআই, ২০১০. ইংরেজি, ফ্রেঞ্চ। সূচক সংগ্রহের জন্য হাতিয়ার এবং ব্যাখ্যা।
www.who.int/nutrition/publications/infantfeeding/9789241599290/en/
৭৯. মাতৃদুগ্ধপান ও শিশুর খাবার অনুশীলন। তথ্য সংগ্রহ এবং ব্যবহার: একটি ধাপে ধাপে সহায়িকা। কেয়ার, ২০১০. জেনেরিক প্রশ্নাবলী অন্তর্ভুক্ত। ইংরেজি.
www.enonline.net/iycfdataguide
৮০. সংঘাত-প্রভাবিত জনসংখ্যার মধ্যে এপিডেমিওলজিকাল হাতিয়ার ব্যবহার। LSHTM. মানবিক জরুরী অবস্থায় প্রয়োগ হিসাবে এপিডেমিওলজি ক্ষেত্রে বিভিন্ন মূল বিষয়গুলির সংক্ষিপ্ত আলোচনা। তথ্য সংগ্রহে নৈতিক বিষয়সূচি অন্তর্ভুক্ত।
http://conflict.lshtm.ac.uk/page_02.htm
৮১. বিশ্বব্যাপি মাতৃদুগ্ধদান করানো প্রথা। WBTi. ইংরেজি. ৮৪ টি দেশের মাতৃদুগ্ধপান ও শিশুর খাবার নীতিমালা ও প্রোগ্রামিং এর প্রতিবেদন।
<http://worldbreastfeedingtrends.org/country-report-wbti/>

গভীর মূল্যায়ন

৮২. গুণগত গবেষণা পদ্ধতি ব্যবহার করার জন্য একটি সহায়িকা। এমএসএফ-ওসিএ এবং এলএসএইচটিএম, ২০০৭. ইংরেজি। <http://hdl.handle.net/10144/84230>
৮৩. বাধা বিশ্লেষণ পরিচালনায় একটি ব্যবহারিক সহায়িকা। Bonnie Kittle, 2013. আরবি, ইংরেজি, ফরাসি এবং স্প্যানিশ। www.fsnnetwork.org/practical-guide-conducting-barrier-analysis

৮৪. জ্ঞান, মনোভাব, অভ্যাস জরিপগুলি পরিচালনা করে: জ্ঞান, মনোভাব, অভ্যাস ব্যর্থতার উপর ভিত্তি করে একটি লার্নিং ডকুমেন্ট। এসিএফ, ২০১৩। ইংরেজি
www.actionagainsthunger.org/publication/2013/01/conducting-kap-surveyslearning-document-based-kap-failures
৮৫. গঠনমূলক গবেষণা: ইন্টিগ্রেটেড মাতৃ ও শিশু পুষ্টি কর্মসূচি পরিকল্পনার জন্য গুণগত গবেষণার তথ্য সংগ্রহ এবং বিশ্লেষণের সহায়তার জন্য একটি সহায়িকা। কেয়ার, ২০১৪। ইংরেজি। গুণগত গবেষণা পরিচালনা এবং বিশ্লেষণের জন্য প্রয়োজনীয় মৌলিক তথ্য এবং সরঞ্জাম, বিশেষ করে পারিবারিক খাদ্য নিরাপত্তা কার্যক্রমের সাথে মিলিত MIYCN উন্নত করা।
www.fsnnetwork.org/formative-research-guide-support-collection-and-analysis-qualitivedata-integrated-maternal-and
৮৬. পুষ্টি-সম্পর্কিত জ্ঞান, মনোভাব এবং অনুশীলনগুলির মূল্যায়ন করার নির্দেশিকা। বিশ্ব খাদ্য সংস্থা, ২০১৪। ইংরেজি। www.fao.org/docrep/019/i3545e/i3545e00.htm
৮৭. মানসম্মত প্রসারিত পুষ্টি জরিপ (SENS) উদ্বাস্তু জনসংখ্যার জন্য নির্দেশিকা। মডিউল ৩: মাতৃদুগ্ধপান ও শিশুর খাবার। সংস্করণ ২. শরণার্থীদের জন্য জাতিসংঘের হাইকমিশনার, ২০১৩। ইংরেজি। বার্ষিক পুষ্টি জরিপ সম্বলনে মানানসই পদ্ধতি।
<http://sens.unhcr.org/introduction/module-3-iycf/>
৮৮. মৌলিক: শিশু খাবার ও পুষ্টি খাওয়ানোর অনুশীলনের জন্য গঠনমূলক গবেষণা পরিকল্পনা। আইওয়াইসিএন, ২০১১। ইংরেজি। গবেষকদের সহায়তা করার উদ্দেশ্যে যারা ইতিমধ্যে মাতৃদুগ্ধপান ও শিশুর খাবার প্রোগ্রামের জন্য গঠনমূলক মূল্যায়ন পরিচালনায় গঠনমূলক গবেষণা পদ্ধতির সাথে পরিচিত। www.iycn.org/resource/the-basics-planning-for-formative-research-for-infant-and-young-childfeeding-practices/

পর্যবেক্ষণ

৮৯. পরামর্শদান তত্ত্বাবধানে কার্যসহায়িকা এবং নির্দেশিকা। আইওয়াইসিএন, ২০১১। ইংরেজি। পরামর্শদান সেশনের সময় স্বাস্থ্য কর্মীদের জ্ঞান পরিমাপ করতে এবং তাদের আচরণ রেকর্ড করার জন্য সুপারভাইজারদের একটি হাতিয়ার।
www.iycn.org/resource/counseling-supervision-checklist-and-guidelines/
৯০. প্রাতিষ্ঠানিক সাক্ষাৎকার এর প্রশ্নোত্তর এবং নির্দেশিকা। আইওয়াইসিএন, ২০১১। ইংরেজি। সহায়তা প্রোগ্রাম পরামর্শদান সেবার গুণগত মান এবং ক্লায়েন্ট সন্তুষ্টি মানের মূল্যায়ন করতে প্রোগ্রাম ম্যানেজারকে সহায়তা করা। www.iycn.org/resource/exit-interview-questionnaire-and-guidelines/
৯১. মাতৃদুগ্ধপান ও শিশুর খাবার অনুশীলন মূল্যায়নে হাতিয়ার এবং নির্দেশিকা। আইওয়াইসিএন, ২০১১। ইংরেজি। ব্যক্তিগত আচরণ ট্রাক এবং মূল মাতৃদুগ্ধপান ও শিশুর খাবার আচরণ অর্জনে অগ্রগতি মূল্যায়নে সাহায্য করতে কমিউনিটি শ্রমিকদের জন্য হাতিয়ার।

www.iycn.org/resource/infant-and-young-child-feeding-practices-monitoring-tool-and-guide/

৯২. মাতৃদুগ্ধপান ও শিশুর খাবার-ই টুলকিট। সংস্করণ ৩. অধ্যায় এইচ: মূল্যায়ন এবং তত্ত্বাবধান। আরবি, ইংরেজি এবং ফ্রেঞ্চ, ২০১৭।

<https://sites.google.com/site/stcehn/documents/iycf-e-toolkit-v3/iycf-e-toolkitenglish>

৯৩. বহু-ক্ষেত্রীয় পর্যবেক্ষণ এবং মূল্যায়ন নির্দেশিকা। এসিএফ, ২০১৬. ইংরেজি এবং ফ্রেঞ্চ।

www.actionagainsthunger.org/publication/2016/08/multi-sectoral-monitoring-evaluation

অংশগ্রহণ

৯৪. মানবিক ক্ষেত্রে শ্রমিকদের অংশগ্রহণের হ্যান্ডবুক - মানবতাবাদী প্রতিক্রিয়াতে সংকটাপন্ন ব্যক্তির অর্ন্তভুক্ত। এলএনএপি এবং গ্রুপ ইউআরডি, ২০০৯। ইংরেজি।

www.urd.org/Participation-Handbook

৯৫. মানবিক ত্রাণ প্রোগ্রামিং এর মধ্যে কমিউনিটি চালিত অংশগ্রহণ। এসিএফ, ২০০৬. ইংরেজি।

www.actionagainsthunger.org/publication/2006/06/community-driven-participationhumanitarian-relief-programming-practical-manual

শেখা

৯৬. খাদ্য নিরাপত্তা এবং পুষ্টি প্রোগ্রাম এর জন্য জ্ঞান ব্যবস্থাপনা কৌশল উন্নয়নে একটি সহায়িকা। TOPS and FSN Network, 2016. English. কৌশল উন্নয়নে বিভিন্ন মাত্রায় কর্মীদের জন্য ব্যবহারিক নির্দেশিকা যা কর্মক্ষমতা উন্নয়নে এবং বাস্তবায়নের গুণগত মানের উপর দৃষ্টি নিবদ্ধ করে। www.fsnnetwork.org/guide-developing-knowledge-management-strategyfood-security-and-nutrition-program

৯৭. টুলবক্স: তথ্য কৌশলগত ব্যবহার। Alive and Thrive. English.

<http://aliveandthrive.org/resourcesmain-page/tools-library/strategic-use-of-data-featured-tools/>

৮.৬ বহু খাত কার্যক্রম

৯৮. মাতৃদুগ্ধপান ও শিশুর খাবার-ই টুলকিট। সংস্করণ ৩. ডি: প্রোগ্রাম পরিকল্পনা এবং প্রতিবেদন। Save the Children, 2017.

<https://sites.google.com/site/stcehn/documents/iycf-e-toolkit-v3/iycf-e-toolkit-english>

মাতৃদুগ্ধপান ও শিশুর খাবার পরামর্শদান

৯৯. স্বতন্ত্র স্তরের দ্রুত এবং পূর্ণ মাতৃদুগ্ধপান ও শিশুর খাবার মূল্যায়ন। বিভিন্ন মূল্যায়ন এর ফর্ম নির্বাচন -স্থানীয় প্রেক্ষাপট এবং প্রোগ্রামিং অভিযোজিত করা প্রয়োজন হতে পারে।
www.ennonline.net/specific
১০০. প্রতিক্রিয়াশীল খাওয়ানোর তথ্য শীট। জাতিসংঘ শিশু তহবিল ইউকে বিএফআই। ইংরেজি।
প্রতিক্রিয়াশীল মাতৃদুগ্ধদান করানো এবং বোতলে খাদ্য খাওয়ানো উভয়ই অন্তর্ভুক্ত।
www.unicef.org.uk/babyfriendly/baby-friendly-resources/guidance-for-health-professionals/implementing-the-baby-friendly-standards/further-guidance-onimplementing-the-standards/responsive-feeding-infosheet/
১০১. এছাড়া দেখুন: ২৭ (পরামর্শদান)। (মাতৃদুগ্ধদান করানো ই-লার্নিং মডিউল; মডিউল ২, পার্ট ৩ - মা / শিশু যুগল এর মূল্যায়ন।)
১০২. আরও দেখুন: ৮.৩ (প্রশিক্ষণ)।

মাতৃদুগ্ধদান করানো

১০৩. বি-আর-ই-এ-এস-টি পর্যবেক্ষণ ফর্ম। ইংরেজি।
<https://drive.google.com/file/d/0B5uBNDhrtqbY09UVmxcxF9uUk0/view>
১০৪. মাতৃদুগ্ধদান করানো উত্তর। La Leche League. ইংরেজি। মাতৃদুগ্ধদান করানো বিভিন্ন সমস্যায় বিভিন্ন সম্পদ আচ্ছাদন। www.llli.org/nb.html
১০৫. মাতৃদুগ্ধদান করানো মূল্যায়ন সরঞ্জাম। জাতিসংঘ শিশু তহবিল ইউকে বিএফআই। ইংরেজি।
মা, মিডওয়াইফ এবং কমিউনিটি স্বাস্থ্যকর্মীদের জন্য সরঞ্জাম।
www.unicef.org.uk/babyfriendly/baby-friendly-resources/guidancefor-health-professionals/tools-and-forms-for-health-professionals/breastfeeding-assessmenttools/
১০৬. ক্লিনিক্যাল প্রোটোকল। মাতৃদুগ্ধদান করানো ঔষধের একাডেমী। ইংরেজি। চিকিৎসকদের জন্য নির্দেশিকা।
www.bfmed.org/Resources/Protocols.aspx
১০৭. হস্তান্তর এবং দুধ মায়ের দুধ সংগ্রহ। সিডিসি, ২০১৬. ইংরেজি।
www.cdc.gov/breastfeeding/recommendations/handling_breastmilk.htm
১০৮. কিভাবে আপনার স্তন পাম্প কিট পরিষ্কার রাখবেন: অপরিহার্য। সিডিসি, ২০১৭. ইংরেজি এবং স্প্যানিশ।
www.cdc.gov/healthywater/hygiene/healthychildcare/infantfeeding/breastpump.html

১০৯. ১০৮. পুণরায় মাতৃদুগ্ধদান করানো: অনুশীলনের জন্য অভিজ্ঞতা এবং সুপারিশ পর্যালোচনা। বিশ্ব স্বাস্থ্য সংস্থা, ১৯৯৮। ইংরেজি, ফরাসি এবং স্প্যানিশ।
www.who.int/maternal_child_adolescent/documents/who_chs_ca_h_98_14/en/

জ্বরুরী আনকালে শিশুর খাবার খাওয়ানো

১১০. মাতৃদুগ্ধ বিকল্প শিশু খাদ্য ব্যবহারের জন্য গ্রহণযোগ্য চিকিৎসা কারণ। খাদ্য ও কৃষি সংস্থা, ২০০৯। ইংরেজি, স্প্যানিশ এবং পর্তুগীজ।
www.who.int/maternal_child_adolescent/documents/WHO_FCH_C_AH_09.01/en/
১১১. শিশু খাদ্য সম্পদ। জাতিসংঘ শিশু তহবিল ইউকে বিএফআই। ইংরেজি. পিতামাতা এবং স্বাস্থ্যকর্মীর জন্য নির্দেশিকা অন্তর্ভুক্তকরণ।
www.unicef.org.uk/babyfriendly/baby-friendly-resources/leaflets-and-posters/guideinfant-formula-parents-bottle-feeding/

বিশেষ পরিস্থিতিতে

১১২. ০-৫৯ মাস বয়সী মারাত্মক তীব্র অপুষ্টি শিশুদের এইচআইভি স্ট্যাটাস নির্ধারণের জন্য কার্যসহায়িকা। ইংরেজি. জাতিসংঘ শিশু তহবিল, ২০১৫.
<http://unicefinemergencies.com/downloads/eresource/docs/HIV/AIDS/HIV%20Status%20Checklist%20logo.pdf>
১১৩. কম এবং মধ্যম আয়ের দেশে স্বল্প ওজন বিশিষ্ট শিশুর সর্বোত্তম খাবার খাওয়ানোর নির্দেশিকা। খাদ্য ও কৃষি সংস্থা, ২০১১. ইংরেজি। স্বল্প ওজন বিশিষ্ট শিশুকে কি খাওয়াবে, কখন খাওয়ানো শুরু হবে, কিভাবে খাওয়াবে, কতবার খাওয়াবে এবং কতটুকু পরিমাণে খাওয়াবে তা সুপারিশ করে।
www.who.int/maternal_child_adolescent/documents/infant_feeding_low_bw/en/
১১৪. এইচআইভি এবং শিশু খাদ্য খাওয়ানোর নির্দেশিকা: এইচআইভি প্রেক্ষাপটে এবং প্রমাণ সংক্ষিপ্তসার শিশু খাদ্য খাওয়ানোর জন্য নীতি এবং সুপারিশমালা। WHO, 2010. English.
www.who.int/maternal_child_adolescent/documents/9789241599535/en/
১১৫. এইচআইভি এবং শিশু খাদ্য খাওয়ানোর উপর নির্দেশিকা আধুনিকায়ন। বিশ্ব স্বাস্থ্য সংস্থা এবং জাতিসংঘ শিশু তহবিল, ২০১৬. ২০১৬ সালের নির্দেশিকা এইচআইভি এবং শিশু খাদ্য সম্পর্কিত সকল বিশ্ব স্বাস্থ্য সংস্থা সুপারিশগুলি প্রতিফলিত করে না তবে শুধুমাত্র বিশ্ব স্বাস্থ্য সংস্থা সহায়িকা উন্নয়নমূলক গ্রুপ আধুনিকায়ন করার জন্য অগ্রাধিকার দিয়েছে। এইচআইভি ২০১০-এর নির্দেশিকাগুলিতে এইচআইভি ও শিশু খাদ্য খাওয়ানোর সুপারিশগুলি ২০১৬ সালের আধুনিকায়নে উল্লেখিত ব্যতীত বৈধ। ইংরেজি.
www.who.int/maternal_child_adolescent/documents/hiv-infantfeeding-2016/en/

১১৬. জরুরি অবস্থায় এইচআইভি ও শিশু খাদ্য খাওয়ানো: পরিচালনাগত নির্দেশিকা। বিশ্ব স্বাস্থ্য সংস্থা, ২০১৭।
১১৭. <৬ মাস বয়সী শিশুদের মধ্যে অসম্পূর্ণ মারাত্মক অপুষ্টির কমিউনিটি ম্যানেজমেন্ট (সি-ম্যামি টুল)। সংস্করণ ১। ইএনএন এবং এলএসএইচটিএম, ২০১৫। ইংরেজী।
www.enonline.net/c-mami

পরিপূরক খাবার খাওয়ানো

১১৮. ৬-২৩ মাস বয়সী শিশুদের মধ্যে অপুষ্টি প্রতিরোধের জন্য এবং ৬ থেকে ৫৯ মাস বয়সী শিশুদের মধ্যে মাঝারি অপুষ্টির চিকিৎসার জন্য বিশেষভাবে প্রণয়নকৃত খাবার এবং সম্পূরক খাবার সরবরাহের বর্তমান এবং সম্ভাব্য ভূমিকা। De Pee, S., and Bloem, M., 2009, ইংরেজী।
www.who.int/nutrition/publications/moderate_malnutrition/FNBv30n3_suppl_paper4.pdf
১১৯. মাতৃদুগ্ধ পান না করা শিশুর পরিপূরক খাবার খাওয়ানোর জন্য সহায়িকা নীতি। পিএএইচও এবং বিশ্ব স্বাস্থ্য সংস্থা, ২০০৩, ইংরেজী।
www.who.int/nutrition/publications/guiding_principles_compfeeding_breastfeeding.pdf
১২০. ৬-২৪ মাস বয়সী মায়ের দুধ পান না করা শিশুকে খাওয়ানোর জন্য নীতিনির্ধারণের নীতি। বিশ্ব স্বাস্থ্য সংস্থা, ২০০৫। ইংরেজী, ফ্রান্স, স্প্যানিস।
www.who.int/maternal_child_adolescent/documents/9241593431/en/
১২১. নবজাতক এবং অল্পবয়সী শিশুদের সম্পূরক খাদ্যের উপর প্রণয়নকৃত সংশোধিত কোডেক্স এলিমেন্টারিস নির্দেশিকা। কোডেক্স, ২০১৩। ইংরেজী।
www.fao.org/input/download/standards/298/CXG_008e.pdf

মাতৃ-পুষ্টি

১২২. মাতৃ-পুষ্টি সম্পর্কিত খাদ্যতালিকার সহায়িকা। লিংক, ইংরেজী।
www.coregroup.org/storage/documents/Workingpapers/Maternal_NutritionDietaryGuide_AED.pdf
১২৩. নারী ও মেয়েদের জন্য মাতৃ-পুষ্টি। প্রযুক্তিগত নির্দেশিকার সংক্ষিপ্ত বর্ণনা। ইউএসএআইডি, ২০১৪। ইংরেজী।

www.usaid.gov/sites/default/files/documents/1864/maternal-nutrition-for-girls-women-508-3.pdf

অনুপুষ্টি

১২৪. শরণার্থী, জরুরী অবস্থা ও উন্নয়ন পরিস্থিতি শিশুদের ডায়রিয়া প্রতিরোধে অনুপুষ্টির গুঁড়ার ব্যবহার। প্রযুক্তিগত সংক্ষিপ্তসার। বিশ্ব খাদ্য কার্যক্রম এবং ডিএসএম, ২০১০। ইংরেজী।
www.hftag.org/assets/downloads/hftag/MNP_brief_Diarrhoea_use.pdf
১২৫. একটি জরুরী অবস্থা দ্বারা প্রভাবিত জনসংখ্যার মধ্যে অনুপুষ্টির ঘাটতি প্রতিরোধ ও নিয়ন্ত্রণের উপর যৌথ বিবৃতি। বিশ্ব স্বাস্থ্য সংস্থা, বিশ্ব খাদ্য কার্যক্রম এবং জাতিসংঘ শিশু তহবিল, ২০০৭। ইংরেজী।
www.who.int/nutrition/publications/micronutrients/WHO_WFP_U_NICEFstatement.pdf?ua=1
১২৬. শরণার্থীদের মধ্যে অনুপুষ্টির ঘাটতি এবং অপুষ্টি কমানোর জন্য বিশেষ পুষ্টি পণ্য ব্যবহারের উপর শরণার্থীদের জন্য জাতিসংঘের হাইকমিশনার এর অপারেশন নির্দেশিকা। শরণার্থীদের জন্য জাতিসংঘের হাইকমিশনার, ইউসিএল, ইএনএন, ২০১১। ইংরেজী।
www.unhcr.org/uk/publications/operations/4f1fc3de9/unhcr-operationalguidance-use-special-nutritional-products-reduce-micronutrient.html
১২৭. ৬-২৩ মাস বয়সী নবজাতক ও শিশু এবং ২-১২ বছর বয়সী শিশুদের দ্বারা গ্রহণকৃত খাবারের সমৃদ্ধকরণের জন্য একাধিক অনুপুষ্টি গুঁড়ার ব্যবহার: নির্দেশিকা। বিশ্ব স্বাস্থ্য সংস্থা, ২০১৬, ইংরেজী।
www.who.int/nutrition/publications/micronutrients/guidelines/mm-powders-infant6to23mons-children2to12yrs/en/
১২৮. ৬-৫৯ মাস বয়সী শিশুদের জন্য ভিটামিন এ সম্পূরক। বিশ্ব স্বাস্থ্য সংস্থা, ২০১১। আরবি, ইংরেজী, চাইনিজ, ফ্রান্স।
www.who.int/nutrition/publications/micronutrients/guidelines/vas_6to59_months/en/
১২৯. গর্ভবতী মহিলাদের দ্বারা গ্রহণকৃত খাবারের সমৃদ্ধকরণের জন্য একাধিক অনুপুষ্টি গুঁড়ার ব্যবহার। বিশ্ব স্বাস্থ্য সংস্থা, ২০১৬, ইংরেজী।
www.who.int/nutrition/publications/micronutrients/guidelines/mm-powders_pregnant_women/en/

প্রস্তুতি

১৩০. উন্নয়নশীল দেশে যারা শিশুদের প্রতি যত্নশীল তাদের জন্য জরুরি প্রস্তুতি। Gribble, K. and Berry, N., ২০১১। ইংরেজী।
<https://internationalbreastfeedingjournal.biomedcentral.com/articles/10.1186/1746-4358-6-16>
১৩১. আরো দেখুন: ৮.২ (নীতি) (শিশুদের জন্য জাতিসংঘ শিশু তহবিল-এর কোর প্রতিশ্রুতি সহ)।
মাতৃদুগ্ধপান ও শিশুর খাবার-ই প্রোগ্রামিং
১৩২. শিশুর বন্ধুত্বপূর্ণ স্থান: জরুরী অবস্থায় গর্ভবতী, প্রসূতী মহিলাদের এবং তাদের খুব ছোট শিশুদের জন্য সার্বিক পদ্ধতি। এএসিএফ, ২০১৪। ইংরেজী নেয়া হয়েছে:
www.actionagainsthunger.org/publication/2014/12/baby-friendly-spaces-technical-manual
১৩৩. যত্নকারী দল: অনুশীলনকারীদের জন্য একটি রেফারেন্স সহায়িকা। টিওপিএস, স্কুধার্ত, কোর দলের জন্য খাদ্য এবং ওয়ার্ল্ড রিলিফ, ২০১৬। ইংরেজী।
www.fsnnetwork.org/care-groups-reference-guidepractitioners
১৩৪. ইউরোপে শরণার্থী এবং অভিবাসী ঊনজিট সেটিংসে ২ বছরের কম বয়সী শিশুদের খাওয়ানোর সমর্থনের জন্য অন্তর্বর্তী কার্যনির্বাহী বিবেচনা। জাতিসংঘ শিশু তহবিল, শরণার্থীদের জন্য জাতিসংঘের হাইকমিশনার, সেভ দ্যা চিলড্রেন, ইএনএন, ২০১৫। ইংরেজী এবং গ্রীক নেয়া হয়েছে:
www.enonline.net/interimconsiderationsiycftransit
১৩৫. মাতৃদুগ্ধপান ও শিশুর খাবার কার্যক্রম সহায়িকা। জাতিসংঘ শিশু তহবিল, ২০১১। ইংরেজী।
www.unicef.org/nutrition/files/Final_IYCF_programming_guide_2011.pdf
১৩৬. কার্যক্রম এর জন্য মাতৃদুগ্ধপান ও শিশুর খাবার-ই নির্দেশনা। ইসিএইচও, ২০১৪। ইংরেজী।
https://ec.europa.eu/echo/files/media/publications/2014/toolkit_nutrition_en.pdf
১৩৭. দুগ্ধদানকারী মা এবং শিশুদের সমর্থনের জন্য সিডিসি সহায়িকা। সিডিসি, ২০১৩ ইংরেজী।
প্রমাণ ভিত্তিক ইন্টারভেনশন বর্ণনা। www.cdc.gov/breastfeeding/pdf/bf-guide-508.pdf

আচরণগত পরিবর্তন

১৩৮. জরুরী অবস্থায় আচরণ পরিবর্তনে যোগাযোগ: একটি যন্ত্রাংশ। জাতিসংঘ শিশু তহবিল আরওএসএ, ২০০৬. ইংরেজী।
www.unicef.org/ceecis/BCC_full_pdf.pdf
১৩৯. মাতৃদুগ্ধপান ও শিশুর খাবার কার্যক্রমগুলির উন্নতির জন্য যোগাযোগ ব্যবস্থা ব্যবহার করে জন্মোপসং পর হতে ৬ মাস পর্যন্ত শুধুমাত্র মাতৃদুগ্ধপান করানো-এর অভ্যাসগুলি উন্নত করা। জাতিসংঘ শিশু তহবিল, ২০১০. ইংরেজী।
<http://nutritioncluster.net/wpcontent/uploads/sites/4/2013/12/C4D-in-EBF-manual-6-15-2010-final.pdf>
১৪০. পরিবর্তন এজেন্ট তৈরি করা: কমিউনিটি কর্মী এবং মাঠ কর্মীদের জন্য একটি বহুখাত এসবিসি রিসোর্স। টিওপিএস এবং কোর দল, ২০১৫. ইংরেজী, ফ্রেঞ্চ এবং স্প্যানিশ। কমিউনিটি স্তরের শ্রমিকদের দক্ষতা বৃদ্ধির লক্ষ্যে আরও কার্যকর আচরণ পরিবর্তন।
www.fsnnetwork.org/make-me-change-agent-multisectoral-sbc-resource-communityworkers-and-field-staff
১৪১. টুলবক্স: আন্তঃব্যক্তিগত যোগাযোগ এবং কমিউনিটি মোবাইলাইজেশন। অ্যালাইভ এন্ড থ্রাইভ। ইংরেজী।
<http://aliveandthrive.org/resources-main-page/tools-library/interpersonalcommunication-and-community-mobilization-featured-tools/>

মূলধারাকৃত পুষ্টি

১৪২. সিএমএএম টুলকিট। সংস্করণ ৩. সেভ দ্যা চিলড্রেন, ২০১৭. ইংরেজী, ফ্রান্স। সিএমএএম প্রোগ্রাম বাস্তবায়নের জন্য প্রয়োজনীয় সরঞ্জাম ও সম্পদের সংগ্রহ, সিএমএএম কর্মসূচিতে মাতৃদুগ্ধপান ও শিশুর খাবার-ই কার্যক্রমের ইন্টিগ্রেশনকে সহায়তা করার জন্য সরঞ্জামগুলোও অন্তর্ভুক্ত।
<https://sites.google.com/site/stcehn/management-of-acute-malnutrition/cmamtoolkitv2>
১৪৩. অপরিহার্য পুষ্টি কার্যক্রম: মা, নবজাতক এবং শিশুদের স্বাস্থ্য ও পুষ্টি উন্নত করা। বিশ্ব স্বাস্থ্য সংস্থা, ২০১৩. ইংরেজী ও ফারসি। জীবনের প্রথম ১০০০ দিনকে লক্ষ্য করে পুষ্টির কার্যক্রমের উপর বিশ্ব স্বাস্থ্য সংস্থা-এর নির্দেশনা।
www.who.int/nutrition/publications/infantfeeding/essential_nutrition_actions/en/
১৪৪. নির্দেশিকা: নবজাতক এবং শিশুদের তীব্র অপুষ্টি ব্যবস্থাপনার উপর সহায়িকা। বিশ্ব স্বাস্থ্য সংস্থা, ২০১৩. এই নির্দেশিকাটি মূল কার্যক্রমের জন্য প্রমাণস্বরূপ এবং অনুশীলকে উপস্থাপন করে এবং ১৯৯৯ সালের ম্যানুয়ালের পুনর্বিবেচনাগুলি জানানোর জন্যও সরবরাহ করা।

[www.who.int/nutrition/publications/guidelines/updates management SAM infantandchildren/en/](http://www.who.int/nutrition/publications/guidelines/updates_management_SAM_infantandchildren/en/)

১৪৫. তীব্র অপুষ্টির সমন্বিত ব্যবস্থাপনার জন্য নির্দেশিকা: ইন- এবং আউট রোগীর চিকিৎসা। এসিএফ, ২০১১. ইংরেজি।
www.actionagainsthunger.org/sites/default/files/publications/Guidelines For the integrated management of severe acute malnutrition In and out patient treatment 12.2011.pdf
১৪৬. সিএমএএম-এ মাতৃদুগ্ধপান ও শিশুর খাবার-এর সমর্থন। ইএনএন এবং জরুরী অবস্থায় শিশুর খাবার কোর দল, ২০০৯. প্রশিক্ষণ উপকরণ অন্তর্ভুক্ত।
www.enonline.net/integrationiycfintocmam
১৪৭. তীব্র অপুষ্টি ব্যবস্থাপনা: ফিজিসিয়ান এবং অন্যান্য সিনিয়র স্বাস্থ্যকর্মীদের জন্য একটি ম্যানুয়াল। জেনেভা, বিশ্ব স্বাস্থ্য সংস্থা, ১৯৯৯। ইংরেজিতে সম্পূর্ণ লেখা:
www.who.int/nutrition/publications/severemalnutrition/9241545119/en/
১৪৮. মাঝারি তীব্র অপুষ্টি: জরুরী অবস্থার জন্য একটি সিদ্ধান্ত সরঞ্জাম। এমএএম টাস্ক ফোর্স, ২০১৪. ইংরেজি।
<http://nutritioncluster.net/resources/moderate-acute-malnutrition-decision-toolemergencies-2014/>
১৪৯. পুষ্টি প্রোগ্রাম ডিজাইন সহকারী: প্রোগ্রাম পরিকল্পনাকারীদের জন্য একটি যন্ত্রপাতি। সংস্করণ ২. কোর গ্রুপ পুষ্টি কাজ গ্রুপ, এফএএনটিএ এবং সেভ দ্যা চিলড্রেন, ২০১৫. ইংরেজি। প্রোগ্রাম পরিকল্পনা টিমকে নির্ধারিত এলাকার জন্য উপযুক্ত কমিউনিটি-ভিত্তিক পুষ্টি পস্থা নির্বাচনে সাহায্য করা। একটি ওয়ার্কবুক অন্তর্ভুক্ত করা।
www.coregroup.org/resources/490-nutrition-program-design-assistant-atool-for-program-planners-version-2
১৫০. এনইউটিভিএএল। খাদ্য সহায়তা রেশনের ব্যবহার এবং পরিকল্পনা এবং পর্যবেক্ষণের জন্য একটি অ্যান্ড্রয়েড অ্যাপ্লিকেশন। www.nutval.net.

অক্ষমতা

১৫১. শরণার্থী ও সংঘাতগ্রস্ত জনসংখ্যার মধ্যে অক্ষমতা: মাঠ কর্মীদের জন্য রিসোর্স কিট। ডাব্লিউআরসি, ২০০৮. ইংরেজি।
[www.womensrefugeecommission.org/joomlatools-files/docmanfiles/disability toolkit 02-10 web.pdf](http://www.womensrefugeecommission.org/joomlatools-files/docmanfiles/disability_toolkit_02-10_web.pdf)

১৫২. স্বাস্থ্যের জন্য অক্ষমতা এবং জরুরী ঝুঁকি ব্যবস্থাপনা। নির্দেশনা নোট। জাতিসংঘ শিশু তহবিল, বিশ্ব স্বাস্থ্য সংস্থা, ইউএনআইএসডিআর, সিবিএম, আইসিআরসি এবং আইওএম, ২০১৩। ইংরেজী।
http://apps.who.int/iris/bitstream/10665/90369/1/9789241506243_eng.pdf?ua=1
১৫৩. মানবতাবাদী কর্মসূচির মধ্যে অক্ষমতা সম্পন্ন শিশু এবং কিশোর অন্তর্ভুক্ত। পুষ্টি নির্দেশনা। জাতিসংঘ শিশু তহবিল।
<http://training.unicef.org/disability/emergencies/nutrition.html>
১৫৪. জরুরী অবস্থায় বয়স এবং অক্ষমতা সম্পর্কে নূন্যতম মান এবং নির্দেশিকা। এডিসিএপি, ২০১৫. ইংরেজী।
www.unicefinemergencies.com/downloads/eresource/docs/Disability/Minimum Standards for Age and Disability Inclusion in Humanitarian Action.pdf

লিঙ্গ

১৫৫. মাতৃদুগ্ধ দান এবং লিঙ্গ সমতা: প্রচারের সংক্ষিপ্ত বর্ণনা। জাতিসংঘ শিশু তহবিল এবং বিশ্ব স্বাস্থ্য সংস্থা, ২০১৬। ইংরেজী।
www.unicef.org/nutrition/files/BAI_bf_gender_brief_final.pdf
১৫৬. জেডার মার্কেট টিপ শীট: পুষ্টি। আইএএসসি, ২০১১. ইংরেজী। নারী, মেয়ে, ছেলে এবং পুরুষদের স্বতন্ত্র প্রয়োজন প্রতিফলিত করে এমন পুষ্টি প্রকল্প ডিজাইন করতে সহায়তা করা।
www.fsnnetwork.org/iascgender-marker-tip-sheets-nutrition-and-food-security
১৫৭. আরও দেখুন: ৪৩ (মাতৃদুগ্ধপান ও শিশুর খাবার এবং লিঙ্গ)।

ইন্টিগ্রেশন

১৫৮. উন্নয়ন খাতের অ্যাডজ্যাকেন্সি মানচিত্র: ইন্টিগ্রেটেড উন্নয়নের জন্য একটি পরিকল্পনা সরঞ্জাম। এফএইচআই ৩৬০. ইংরেজী। কোনও নির্দিষ্ট খাতে কাজ করে এমন ব্যক্তিদের সহায়তা করার জন্য পরিকল্পনা সরঞ্জামটি নির্ধারণ করুন, যে অ্যাসডেসেসিগুলি বিবেচনা করা গুরুত্বপূর্ণ।
<https://www.fhi360.org/resource/development-sector-adjacencymap-planning-tool-integrated-development>
১৫৯. মাতৃদুগ্ধপান ও শিশুর খাবার ফেমওয়ার্ক। শরণার্থীদের জন্য জাতিসংঘের হাইকমিশনার এবং সেভ দ্যা চিলড্রেন, ২০১৭. ইংরেজী এবং ফ্রেঞ্চ। মাতৃদুগ্ধপান ও শিশুর খাবার-ই বন্ধুত্বপূর্ণ

পরিবেশ তৈরির জন্য কী বিবেচনা করা উচিত তা সম্পর্কে নির্দেশনা এবং মাতৃদুগ্ধপান ও শিশুর খাবার-সংবেদনশীল ক্রিয়াকলাপগুলির বহু খাত ইন্টিগ্রেশন এর বাস্তব উদাহরণ এবং মাতৃদুগ্ধপান ও শিশুর খাবার বিভিন্ন খাতের অগ্রাধিকারগুলিতে কীভাবে অবদান রাখতে পারে সে সম্পর্কে উদাত্ত পরিস্থিতিতে সুপারিশকৃত মাতৃদুগ্ধপান ও শিশুর খাবার-ই অনুশীলনগুলি পরিচালনা করা।

www.unhcr.org/nutrition-and-food-security

১৬০. মাতৃদুগ্ধপান ও শিশুর খাবার ফেমওয়ার্ক ভিডিও। শরণার্থীদের জন্য জাতিসংঘের হাইকমিশনার এবং সেভ দ্যা চিলড্রেন, ২০১৭. ইংরেজি। বহু খাত ক্রিয়াকলাপের উদাহরণগুলি ব্যবহার করে মাতৃদুগ্ধপান ও শিশুর খাবার ফেমওয়ার্কটি উপস্থাপিত করার তিন মিনিটের একটি ভিডিও।

www.unhcr.org/nutrition-and-food-security

পানি, বিশুদ্ধতা ও স্বাস্থ্যবিধি

১৬১. শিশুর পরিচ্ছন্নতা। শিশু ওয়াশ কোয়ালিশন। ইংরেজি। প্রথম ১০০০ দিনে সুস্থতা উন্নত করার জন্য পানি ও বিশুদ্ধতা, প্রাথমিক শৈশবকালীন উন্নতি, পুষ্টি এবং মা, নবজাতক ও শিশু স্বাস্থ্য কার্যক্রমের মধ্যের ইন্টিগ্রেশন-এ দৃষ্টিপাত করা।

<http://babywashcoalition.org/>

১৬২. উন্নত মানবিক প্রকল্পগুলির জন্য পানি ও বিশুদ্ধতা এবং এমএইচসিপি কার্যক্রমগুলি কীভাবে সংহত করা যায়। এসিএফ, ২০১৪. ইংরেজি।

www.actioncontrelafaim.org/fr/espace-jeunes-enseignants/content/acf-internationalmanual-1-1-3-how-integrate-wash-and-mhcp-activities-better-humanitarian-pr

১৬৩. ভালো পানি ও বিশুদ্ধতা দ্বারা পুষ্টি ফলাফলের উন্নতি: নীতি এবং প্রোগ্রামের জন্য ব্যবহারিক সমাধান। বিশ্ব স্বাস্থ্য সংস্থা, ইউএসএআইডি এবং জাতিসংঘ শিশু তহবিল, ২০১৫. উন্নত পানি ও বিশুদ্ধতার দ্বারা পুষ্টির যে সকল প্রাপ্তি অর্জন করা সম্ভব তার একটি পর্যালোচনা, মূল পানি ও বিশুদ্ধতার অনুশীলনগুলির একটি বর্ণনা এবং পুষ্টি প্রোগ্রামে কীভাবে পানি ও বিশুদ্ধতাকে সংহত করা যায় তার ব্যবহারিক জ্ঞান ও নির্দেশিকা।

www.who.int/water_sanitation_health/publications/washandnutrition/en/

১৬৪. পুষ্টি- পানি ও বিশুদ্ধতা টুলকিট: ব্যবহারিক যৌথ ক্রিয়াকলাপের জন্য নির্দেশিকা। জাতিসংঘ শিশু তহবিল ইএপিআরও, ২০১৬. ইংরেজি।

www.unicef.org/eapro/WASH_Nutrition_Toolkit_EAPRO_Final_w_I_SBN_web_version_7Nov2016.pdf

১৬৫. পানি ও বিশুদ্ধতা পুষ্টি: পানি ও বিশুদ্ধতা এবং পুষ্টি কার্যক্রমগুলির ইন্টিগ্রেশনের মাধ্যমে পুষ্টির প্রভাব বৃদ্ধি করার একটি ব্যবহারিক সহায়িকা বই। এসিএফ এবং জাতিসংঘ শিশু তহবিল, ২০১৭. ইংরেজি।

www.actioncontrelafaim.org/sites/default/files/publications/fichiers/manuel_wash_nutrition_online.pdf

১৬৬. পুষ্টি কৌশলে পানি ও বিশুদ্ধতা। আঞ্চলিক পানি ও বিশুদ্ধতা দল, পশ্চিম ও মধ্য আফ্রিকা, ২০১৫. ইংরেজি এবং ফ্রেঞ্চ। আঞ্চলিক আন্তঃসরকার কৌশল যা এই অঞ্চলের বাইরে আরো বিস্তৃতভাবে অভিযোজিত এবং প্রয়োগ করা যেতে পারে।

www.susana.org/fr/ressources/bibliotheque/details/2480

১৬৭. গ্রামীণ স্বাস্থ্য সুবিধা এবং সম্পদ-সংকট পরিবেশে পুষ্টি কেন্দ্রের জন্য পানি ও বিশুদ্ধতার ন্যূনতম মান এবং নির্দেশিকা। এসিএফ, ২০১৬. ইংরেজি।

www.enonline.net/washminstandards

সুরক্ষা

১৬৮. সমন্বয়কারীর সহায়িকা বই জরুরী অবস্থার মধ্যে শিশুর সুরক্ষা। সিপিডবি-উজি, ২০১০. ইংরেজি।

<http://cpwg.net/?get=005252|2013/08/CPWG-Child-Protection-in-Emergencies-CoordinationHandbook.pdf>

১৬৯. মানবিক কর্মকাণ্ডে লিঙ্গ ভিত্তিক সহিংসতা কার্যক্রমের জন্য নির্দেশিকা: ঝুঁকি হ্রাস করা, স্থিতিশীলতা এবং পুনরুদ্ধারের প্রচারে সহায়তা। ইন্টার এজেন্সি স্থায়ী কমিটি, ২০১৫।

<http://gbvguidelines.org/en/home/>

১৭০. মানবিক কর্মকাণ্ডে শিশু সুরক্ষার ন্যূনতম মান। সিপিডবিউজি, ২০১৩. আরবি, ইংরেজি, ফ্রেঞ্চ, স্প্যানিশ।

<http://cpwg.net/?get=008202|2014/07/CPMS-ALL-LANGUAGESPACKAGE.zip>

খাদ্য নিরাপত্তা এবং জীবনযাত্রা

১৭১. বিশেষ পুষ্টিগত খাদ্য সরবরাহ শিকল পরিচালনা। বিশ্ব খাদ্য কার্যক্রম, ২০১৩. ইংরেজি। তাদের সরবরাহকৃত বিশেষ পুষ্টি পণ্য শিকল পরিচালনার ক্ষেত্রে মাঠ অপারেশন সমর্থনকে লক্ষ্য করা।

www.wfp.org/aid-professionals/blog/blog/supply-chain-guide-nutritious-food

প্রারম্ভিক শৈশবকালে উন্নয়ন

১৭২. প্রারম্ভিক শৈশবকালে উন্নয়ন (ইসিডি) কিট। জাতিসংঘ শিশু তহবিল। ইংরেজি এবং ফ্রেঞ্চ।
www.unicef.org/earlychildhood/index_52596.html
১৭৩. জরুরী পরিস্থিতিতে প্রারম্ভিক শৈশবকালীন উন্নয়ন: ইন্টিগ্রেটেড কার্যক্রম সহায়িকা। জাতিসংঘ শিশু তহবিল, ২০১৪।
www.unicefinemergencies.com/downloads/eresource/docs/ecd/Programme_Guide_ECDE.pdf
১৭৪. প্রারম্ভিক শৈশবকালীন উন্নয়ন, জরুরী পরিস্থিতিতে পুষ্টি এবং স্বাস্থ্য। প্রযুক্তিগত নোট। জাতিসংঘ শিশু তহবিল, ২০১৬. ইংরেজি।
www.unicefinemergencies.com/downloads/eresource/docs/ecd/ECN_Nutrition_Health_in%20emergencies-PlanInternational-UNICEF-July2016-WEB.pdf
১৭৫. জরুরী অবস্থায় পুষ্টি প্রোগ্রামে ইন্টিগ্রেটেড প্রারম্ভিক শৈশবকালীন উন্নয়ন কার্যক্রম। জাতিসংঘ শিশু তহবিল এবং বিশ্ব স্বাস্থ্য সংস্থা, ২০১২. আরবি, ইংরেজি। গুরুত্ব ব্যাখ্যার উপর নোট এবং বাস্তব পরামর্শ প্রদান।
www.who.int/mental_health/publications/emergencies_why_what_how/en/

কিশোর-কিশোরী

১৭৬. মানবিক সেটিংস-এর জন্য কৈশোরে যৌন এবং প্রজনন স্বাস্থ্য টুলকিট। ইউএনএফপিএ এবং সেভ দ্যা চিলড্রেন, ২০০৯. আরবি, ইংরেজি, ফ্রেঞ্চ এবং স্পেনিশ।
www.unfpa.org/publications/adolescent-sexual-and-reproductive-health-toolkit-humanitarian-settings

মানসিক স্বাস্থ্য এবং মনোসামাজিক সহায়তা

১৭৭. জরুরী সেটিংসে মানসিক স্বাস্থ্য এবং মনোসামাজিক সহায়তার জন্য আইএএসসি নির্দেশিকা। আইএএসসি, ২০০৭. আরবি, চীনা, ইংরেজি, ফ্রেঞ্চ, জাপানিজ, কোরিয়ান, নেপালী, পর্তুগিজ, স্প্যানিশ, তাজিক।
www.who.int/mental_health/emergencies/9781424334445/en/
১৭৮. জরুরী অবস্থায় মানসিক স্বাস্থ্য ও মনোসামাজিক সহায়তার উপর আইএএসসি নির্দেশিকা: মানবতাবাদী স্বাস্থ্য অভিনেতাদের কী জানা উচিত? আইএএসসি, ২০১০. ইংরেজি।
<https://interagencystandingcommittee.org/node/2863>

১৭৯. গুরুতর খাদ্য ঘাটতি পরিস্থিতিতে শিশুদের মধ্যে মানসিক স্বাস্থ্য এবং মানোসামাজিক সুস্থতা রক্ষা। বিশ্ব স্বাস্থ্য সংস্থা, ২০০৬. আরবি, ইংরেজি, ফ্রেঞ্চ, স্প্যানিশ।
[www.who.int/nutrition/publications/emergencies/WHO MSD ME R 06.1/en/](http://www.who.int/nutrition/publications/emergencies/WHO_MSD_MER_06.1/en/)
১৮০. মানসিক প্রাথমিক চিকিৎসা: মাঠ কর্মীদের জন্য নির্দেশনা। বিশ্ব স্বাস্থ্য সংস্থা, ওয়ার উমা ফাউন্ডেশন এবং ওয়ার্ল্ড ভিশন, ২০১১. আরবি, ইংরেজি, ফ্রেঞ্চ এবং একাধিক অন্যান্য ভাষা। অত্যন্ত উত্তেজনাপূর্ণ ঘটনা ঘটানোর অবিলম্বে মানুষকে সমর্থনের জন্য একটি কাঠামো।
www.who.int/mental_health/publications/guide_field_workers/en/
১৮১. মানবিক সংকটের মানোসামাজিক প্রভাব। এসিএফ, ২০১৪. ইংরেজি।
www.actionagainsthunger.org/publication/2014/12/psychosocial-impact-humanitarian-crisis
১৮২. আরও দেখুন: ১৩১ (শিশুর বন্ধুত্বপূর্ণ স্থান)।

মা, নবজাতক এবং শিশু স্বাস্থ্য

১৮৩. শিশু বান্ধব হাসপাতালের উদ্যোগ: সমন্বিত যত্নের জন্য সংহত, আধুনিকায়ন এবং প্রসারিত করা। বিশ্ব স্বাস্থ্য সংস্থা এবং জাতিসংঘ শিশু তহবিল, ২০০৯. ইংরেজি ও স্প্যানিশ। মাতৃদুগ্ধপান ও শিশুর খাবার স্বাস্থ্যসেবা পর্যায়ে সুরক্ষিত, প্রচারিত এবং সমর্থিত তা নিশ্চিত করার জন্য সিদ্ধান্ত নির্মাতা ও মাতৃ-কর্মীদের নির্দেশনা, সরঞ্জাম এবং প্রশিক্ষণ প্রদান।
www.who.int/nutrition/publications/infantfeeding/bfhi_trainingcourse/en/
১৮৪. শিশুদের অসুস্থতার তালিকা পুস্তিকার (আইএমসিআই) ইন্টিগ্রেটেড ব্যবস্থাপনা। বিশ্ব স্বাস্থ্য সংস্থা, ২০১৪. ইংরেজি। ডাক্তার, নার্স এবং অন্যান্য পেশাদার স্বাস্থ্যকর্মীদের ব্যবহারের জন্য যারা ৫ বছরের কম বয়সী শিশুদের দেখেন।
www.who.int/maternal_child_adolescent/documents/IMCI_chartbooklet/en/
১৮৫. মানবিক সেটিংসে প্রজনন স্বাস্থ্যের উপর ইন্টার এজেন্সি ফিল্ড ম্যানুয়াল। প্রজনন স্বাস্থ্যের সংকটে আইএডাব্লিউজি, ২০১০. ইংরেজি, ফ্রেঞ্চ, স্প্যানিশ।
www.who.int/reproductivehealth/publications/emergencies/fieldmanual/en/
১৮৬. মানবিক গঠনে নবজাতক স্বাস্থ্য: মাঠ নির্দেশনা। অন্তর্বর্তী সংস্করণ। প্রোগ্রাম ম্যানেজারদের জন্য নির্দেশনা এবং সরঞ্জাম, মারাত্মক ঝুঁকিপূর্ণ নবজাতক (০ - ২৮ দিন) স্বাস্থ্য সেবাগুলি

বাস্তবায়নের উপর মনোযোগ নিবদ্ধ করা। সেভ দ্যা চিলড্রেন এবং জাতিসংঘ শিশু তহবিল, ২০১৫. ইংরেজি।

www.unicef.org/videoaudio/PDFs/NewBornHealthBook-ProductionV12A.pdf

১৮৭. একটি ইতিবাচক গর্ভাবস্থার অভিজ্ঞতার জন্য জন্মপূর্ব যত্নের উপর বিশ্ব স্বাস্থ্য সংস্থা-এর সুপারিশ। বিশ্ব স্বাস্থ্য সংস্থা, ২০১৬. ইংরেজি এবং রাশিয়ান। পুষ্টির কার্যক্রম অন্তর্ভুক্ত করা।
www.who.int/reproductivehealth/publications/maternal_perinatal_health/anc-positive-pregnancy-experience/en/

সংক্রামক রোগ

১৮৮. এইচআইভি সংক্রমণের চিকিৎসা এবং প্রতিরোধের জন্য অ্যান্টিরেট্রোভাইরাল ঔষধ ব্যবহারের উপর সংগৃহীত নির্দেশিকা। একটি জনস্বাস্থ্য পদ্ধতির জন্য সুপারিশ। দ্বিতীয় সংস্করণ। বিশ্ব স্বাস্থ্য সংস্থা, ২০১৬. ইংরেজি। আধুনিকায়ন ফ্যাক্ট শীট অন্তর্ভুক্ত করে।
www.who.int/hiv/pub/arv/arv-2016/en/
১৮৯. মানবিক গঠনে এইচআইভি সনাক্তকরণের জন্য নির্দেশিকা। আইএএসসি, ২০১০. ইংরেজি।
www.unaids.org/sites/default/files/media_asset/jc1767_iasc_doc_en_0.pdf
১৯০. মানবিক গঠনে পিএমটিসিটি: পর্ব ২ - বাস্তবায়ন সহায়িকা। মানবিক জরুরী অবস্থায় ইন্টারঅ্যাজেন্সি টাস্ক টিম এইচআইভি, ২০১৫. ইংরেজি।
www.emtct-iatt.org/wp-content/uploads/2015/07/PART-II_PMTCT-in-Humanitarian-Settings-7-July-2015.pdf
১৯১. ইবোলায় আক্রান্ত শিশুকে খাবার খাওয়ানো। জাতিসংঘ শিশু তহবিল, বিশ্ব স্বাস্থ্য সংস্থা, সিডিসি এবং ইএনএন, ২০১৪. ইংরেজি এবং ফ্রেঞ্চ।
www.enonline.net/infantfeedinginthecontextofebola2014
১৯২. জিকা ভাইরাস ট্রান্সমিশন এলাকায় শিশুদের খাবার খাওয়ানো। বিশ্ব স্বাস্থ্য সংস্থা, ২০১৬. আরবি, চীনা, ইংরেজি, ফ্রেঞ্চ, পর্তুগিজ, রাশিয়ান এবং স্পেনিশ।
www.who.int/csr/resources/publications/zika/breastfeeding/en/
১৯৩. কলেরা টুলকিট। জাতিসংঘ শিশু তহবিল, ২০১৭. আরবি, ইংরেজি, ফ্রেঞ্চ
www.unicef.org/cholera_toolkit/

১.৭ জরুরী ত্রানকালে শিশুর খাবার খাওয়ানো

১৯৪. মাতৃদুগ্ধপান ও শিশুর খাবার-ই টুলকিট। সংস্করণ ৩. বিভাগ ডি: প্রোগ্রাম পরিকল্পনা এবং রিপোর্টিং। আরবি, ইংরেজি এবং ফ্রেঞ্চ, ২০১৭।

<https://sites.google.com/site/stcehn/documents/iycf-e-toolkit-v3/iycf-etoolkit-english>

১৯৫. আরও দেখুন: ৮.৬ (বহু খাত কার্যক্রম)।

ঝুঁকি কমানো

১৯৬. কেন শিশু খাদ্য জরুরী অবস্থায় ডায়রিয়া জনিত মৃত্যুর কারণ। গ্রিবেল, কে। ২০০৭।

www.enonline.net/infantformuladiarrhoea

১৯৭. গুঁড়াকৃত শিশু খাদ্যের নিরাপদ প্রস্তুতি, সংরক্ষণ এবং হস্তান্তর: নির্দেশিকা। বিশ্ব স্বাস্থ্য সংস্থা এবং খাদ্য ও কৃষি সংস্থা, ২০০৭। আরবি, চীনা, ইংরেজি, ফ্রেঞ্চ, স্প্যানিশ, পর্তুগীজ এবং রাশিয়ান।

www.who.int/foodsafety/publications/micro/pif_guidelines.pdf

১৯৮. কাপে খাওয়ানোর জন্য বাসায় কিভাবে শিশু খাদ্য প্রস্তুত করতে হয়। খাদ্য ও কৃষি সংস্থা এবং বিশ্ব স্বাস্থ্য সংস্থা, ২০০৭। ইংরেজি।

www.who.int/foodsafety/publications/micro/PIF_Cup_en.pdf

ভূমিকা ও দায়িত্ব

১৯৯. শরণার্থীদের জন্য জাতিসংঘের হাইকমিশনার মাতৃদুগ্ধপান ও শিশুর খাবার অনুশীলনসমূহ: শরণার্থী অবস্থায় ০-২৩ মাস বয়সী শিশুদের জন্য মাতৃদুগ্ধ বিকল্প শিশু খাদ্য পরিচালনা করার জন্য মানসম্পন্ন অপারেটিং পদ্ধতি। সংস্করণ ১.১। শরণার্থীদের জন্য জাতিসংঘের হাইকমিশনার, ২০১৫ ইংরেজী এবং ফ্রেঞ্চ।

২০০. জাতিসংঘ শিশু তহবিল মাতৃদুগ্ধ বিকল্প শিশু খাদ্য অপারেটিং পদ্ধতি। জাতিসংঘ শিশু তহবিল, ২০১৭।

২০১. বিশ্ব খাদ্য কার্যক্রম অপারেশনে দুধের ব্যবহার। অবস্থান কাগজ। বিশ্ব খাদ্য কার্যক্রম, জুন ২০১৭।

<http://newgo.wfp.org/documents/use-of-milk-wfp-operations>

২০২. আরও দেখুন: ৮.২ (সাংগঠনিক নীতি)।

মাতৃদুগ্ধ বিকল্প শিশু খাদ্য নির্দিষ্টকরণ

২০৩. শিশুর জন্য শিশু খাদ্য এবং বিশেষ চিকিৎসার উদ্দেশ্যে ফরমুলা খাদ্যের জন্য কোডেক্স অ্যালিমেন্টারিয়াস স্ট্যান্ডার্ড। কোডেক্স স্ট্যান্ডার্ড ৭২ - ১৯৮১. এফএও এবং বিশ্ব স্বাস্থ্য সংস্থা, ২০০৭।

www.fao.org/input/download/standards/288/CXS_072e_2015.pdf

২০৪. আরও দেখুন: ১০ এবং ১১ (কোড)।

মাতৃদুগ্ধ বিকল্প শিশু খাদ্য সরবরাহ এবং খাওয়ানোর সরঞ্জাম

২০৫. মাতৃদুগ্ধপান ও শিশুর খাবার-ই টুলকিট। সংস্করণ ৩. বিভাগ ই: মামলা বিষয়ে এবং সরবরাহ প্রয়োজনে। সেভ দ্যা চিলড্রেন, ২০১৭।

<https://sites.google.com/site/stcehn/documents/iycf-e-toolkit-v3/iycf-e-toolkit-english>

৯. সংজ্ঞা

সংস্থা: একটি জাতিবাচক শব্দ যা জাতিসংঘ, এনজিও বা সরকারী সংস্থা, প্রতিষ্ঠান বা বিভাগে প্রযোজ্য হতে পারে।

এনটিরেট্রোভিরাল ঔষধ (এআরভি): এইচআইভি সংক্রমণের জন্য ব্যবহৃত ঔষধ। (বিশ্ব স্বাস্থ্য সংস্থা, ২০১৬)

এনটিরেট্রোভিরাল খেরাপি (এআরটি): এইচআইভি সংক্রমণ চিকিৎসার জন্য এআরভি ড্রাগ তিন বা তিনের অধিক সমন্বয় করে ব্যবহৃত হয়। এআরটি জীবনব্যাপি চিকিৎসায় জড়িত। (বিশ্ব স্বাস্থ্য সংস্থা, ২০১৬)

জরুরী ত্রানকালে শিশুকে খাবার খাওয়ানো: মাতৃদুগ্ধ বিকল্প হিসেবে শিশুদের কোনো খাবার খাওয়ানো। (জাতিসংঘ শিশু তহবিল, ২০১২)

যত্রতত্র বিলি করা: (সাধারণ, অনির্দিষ্ট) বিভিন্ন শ্রেণীতে যেমন একটি শিবির সম্প্রদায় বা একটি ভৌগলিক এলাকা বা ব্যক্তি (বয়স নির্ধারিত) বিভক্ত করে সমগ্র জনসংখ্যার মধ্যে সরবরাহ করা।

যত্রতত্র খাওয়ানো: নির্দিষ্ট দলে বিভক্ত না করে ক্ষতিগ্রস্ত জনগোষ্ঠীকে খাওয়ানো। (জাতিসংঘ শিশু তহবিল, ২০১২)

যত্রতত্র সম্পূরক খাবার খাওয়ানো: যত্রতত্র সম্পূরক খাবার খাওয়ানো কার্যক্রমটি একটি নির্দিষ্ট ঝুঁকিপূর্ণ গোষ্ঠীর সকল সদস্যদের একটি খাদ্য সম্পূরক, নির্বিশেষে তাদের মাঝারি তীব্র অপুষ্টি আছে কিনা না তা লক্ষ্য করে।

বোতলে খাওয়ানো এর হার: ০-২৩ মাস বয়সী অনুপাতের শিশুদের বোতলে খাওয়ানো হয়। ২৪ মাসের কম বয়সী শিশুদের অন্তর্ভুক্ত করা যারা পূর্বের দিনে একটি স্তনবৃত্ত / টিট দিয়ে বোতল থেকে কোন খাদ্য বা পানীয় পান করে (মাতৃদুগ্ধ সহ)। (বিশ্ব স্বাস্থ্য সংস্থা, ২০০৭)

স্তন পাম্প: মাতৃদুগ্ধদানের সময় স্তন থেকে দুধ সংগ্রহ এবং আহরণের জন্য একটি যন্ত্র।

মাতৃদুগ্ধদান: মাতৃদুগ্ধদানের বিধান, সরাসরি স্তন হতে অথবা চেপে বের করা দুধ।

মাতৃদুগ্ধ বিকল্প শিশু খাদ্য (বিএমএস): বাজারজাতকরণ খাদ্য (কঠিন বা তরল), অন্যথায় মায়ের দুধের, আংশিক বা পরিপূর্ণ প্রতিনিধিত্ব করে যা উদ্দেশ্যমূলক নয়। দুগ্ধজাত পণ্যের শর্তাবলী, সাম্প্রতিক বিশ্ব স্বাস্থ্য সংস্থা নির্দেশিকা বিশদ করেছে যে তিন বছর বয়স পর্যন্ত শিশুদের খাওয়ানোর জন্য যে কোন বাজারজাতকরণ দুধ মাতৃদুগ্ধ বিকল্প হিসেবে বিবেচিত।

বিস্তারিত কোড সংজ্ঞায় দেখুন। বিভিন্ন বয়সের জন্য যথাযথ এবং অনুপযুক্ত মাতৃদুগ্ধ বিকল্প শিশু খাদ্য সম্পর্কে নির্দেশিকা ৫.১৫ তে অন্তর্ভুক্ত করা হয়েছে।

নগদ স্থানান্তর প্রোগ্রামিং: নগদ বা ভাউচার ব্যবহার করে পরিবারগুলি খাদ্য এবং অ-খাদ্য সামগ্রী বা পরিসেবাগুলির মৌলিক চাহিদাগুলি পূরণ করতে বা প্রয়োজনীয় সম্পদ কিনতে সক্ষম হয়। এটি সরকারী সামাজিক সুরক্ষা প্রোগ্রামে অন্তর্ভুক্ত।

ক্লাস্টার (সেক্টর গ্রুপ): ক্লাস্টাররা জাতিসংঘ ও জাতিসংঘে অন্তর্ভুক্ত নয় উভয়ই মানবিক সংগঠনের দল, মানবিক কর্মের প্রধান খাতে প্রতিটি ক্ষেত্রে এরা কাজ করে, যেমন- পুষ্টি। ক্লাস্টার পদ্ধতিটি একটি প্রক্রিয়া যা এনজিও, আন্তর্জাতিক সংস্থা, আন্তর্জাতিক রেড ক্রস এবং রেড ক্রিসেন্ট আন্দোলন, জাতিসংঘের সংস্থাগুলি এবং সরকারগুলির মধ্যে বৃহত্তর ভবিষ্যদ্বাণী এবং জবাবদিহিতা এবং অংশীদারি শক্তিশালীকরণ নিশ্চিত এর মাধ্যমে প্রতিক্রিয়ায় সনাক্ত হওয়া ঘটনাগুলি প্রতিরোধ করে এবং মানবিক ক্রিয়াকলাপের মান উন্নত করতে সহায়তা করে। ইন্টারঅ্যাজেন্সি স্ট্যান্ডিং কমিটি (আইএএসসি) ক্লাস্টারগুলি আনুষ্ঠানিকভাবে সক্রিয় ক্লাস্টার তৈরি করে যখন বিদ্যমান সমন্বয় প্রক্রিয়াগুলি মানবিক নীতির সাথে সঙ্গতিপূর্ণভাবে চিহ্নিত চাহিদাগুলিতে প্রতিক্রিয়া জানাতে তাদের ক্ষমতায় জর্জরিত হয় বা সীমাবদ্ধ হয়। একটি আনুষ্ঠানিকভাবে সক্রিয় ক্লাস্টার এর নির্দিষ্ট বৈশিষ্ট্য এবং দায়বদ্ধতা আছে। এটি ক্লাস্টার লিড এজেন্সি (সিএলএ), পাশাপাশি জাতীয় কর্তৃপক্ষ এবং সংকটাপূর্ণ প্রভাবিত ব্যক্তিদের দ্বারা মানবিক সমন্বয়কারী (এইচসি) এর জন্য দায়বদ্ধ। আইএএসসি ক্লাস্টারগুলি একটি অস্থায়ী সমন্বয় সমাধান এবং সংশ্লিষ্ট কর্তৃপক্ষের সমন্বয় সাধন করার জন্য যথাযথ সম্ভব প্রচেষ্টা করা উচিত।

ক্লাস্টার লিড এজেন্সি (সিএলএ): একটি সংস্থা বা সংগঠন যে আবাসিক দ্বারা মনোনীত হয়েছে এবং / অথবা মানবিক দেশ সমন্বয়কারী (আরসি / এইচসি) দেশের স্তরে একটি নির্দিষ্ট খাতের জন্য ক্লাস্টার লিড এজেন্সি হিসেবে মানবিক দেশ দলের সাথে পরামর্শ অনুসরণ করে। বিশ্ব পর্যায়ে, সিএলএএস আইএএসসি দ্বারা পূর্বে চিহ্নিত করা হয়েছে: বিশ্ব পর্যায়ে পুষ্টি ক্লাস্টারের জন্য জাতিসংঘ শিশু তহবিল হল সিএলএ। দেশীয় পর্যায়ে, সিএলএ ভূমিকাটি অন্য সংস্থাতে উপস্থাপিত হতে পারে যেখানে বিশ্ব পর্যায়ে লিড এজেন্সির এই কার্য সম্পাদনের ক্ষমতা বা দেশ উপস্থিতি নেই।

কোড: মাতৃদুগ্ধ বিকল্প শিশু খাদ্য বাজারজাতকরণের আন্তর্জাতিক কোড দেখুন।

কোডেক্স অ্যালিমেন্টারিস: আন্তর্জাতিকভাবে স্বীকৃত মানসম্পন্ন খাদ্য, খাদ্য নিরাপত্তা এবং গুণগত মান সম্পর্কিত নির্দেশিকা এবং অনুশীলন সংক্রান্ত কোড কোডেক্স অ্যালিমেন্টারিস কমিশন দ্বারা গৃহীত। (খাদ্য ও কৃষি সংস্থা) বাণিজ্যিকভাবে প্রস্তুতকৃত পরিপূরক খাবার এবং মান সম্পন্ন শিশু খাবার এর উপর কোডেক্স অ্যালিমেন্টারিস কমিশন নির্দেশিকা প্রণয়ন করেন।

পরিপূরক খাবার খাওয়ানো: ৬-২৩ মাস বয়সী শিশুদের মাতৃদুগ্ধ বা মাতৃদুগ্ধ বিকল্প শিশু খাদ্য ছাড়া বয়সের উপযুক্ত, পর্যাপ্ত এবং নিরাপদ কঠিন বা আধা-কঠিন খাবার খাওয়ানো।

পরিপূরক খাবার: ৬-২৩ মাস বয়সের শিশুদের খাওয়ানোর জন্য যে কোন খাদ্য যা শিল্পজাতভাবে উৎপাদিত বা স্থানীয়ভাবে প্রস্তুতকৃত, মাতৃদুগ্ধ বা মাতৃদুগ্ধ বিকল্পের পরিপূরক হিসাবে উপযুক্ত। উল্লেখ্য, এই শব্দটি খাদ্য সহায়তা প্রাপ্ত জনসংখ্যার জন্য বরাদ্দ পরিপূরক খাবারগুলি বর্ণনা করার জন্যও ব্যবহৃত হয়।

স্বার্থের দ্বন্দ্ব: এমন কোন ঝুঁকিপূর্ণ অবস্থা যেখানে কোন সংস্থার বা স্বতন্ত্রভাবে অযৌক্তিক প্রভাবগুলির স্বার্থে, বা অযৌক্তিক প্রভাব হিসাবে গণ্য করা হয়, পেশাদার সিদ্ধান্তের স্বাধীনতা বা প্রাথমিক আগ্রহ সম্পর্কিত পদক্ষেপগুলি (জরুরী অবস্থায় শিশুর খাবার ক্রিয়াকলাপগুলিতে সন্তানের সেবা স্বার্থ নিশ্চিত করা) বা ঐ ক্রিয়াকলাপগুলিতে জনসাধারণের আস্থা পতনসাধনের চেষ্টা করা।

২ বছর বয়স পর্যন্ত মায়ের দুগ্ধ খাওয়ানো চালিয়ে যাওয়া: শিশুর জীবন ৬ মাস অতিক্রম করার পরও ২ বছর পর্যন্ত মাতৃদুগ্ধদান চালিয়ে যাওয়া।

পরামর্শদান: পরিচর্যা, বিশ্লেষণ এবং পদক্ষেপ- এই তিন পদক্ষেপ প্রক্রিয়া নিয়ে পরামর্শক এবং পরিচর্যাকারী এর মধ্যে কথোপকথন যার মাধ্যমে পরিচর্যাকারী নিজেই সিদ্ধান্ত নিতে পারে তার নিজ এবং সন্তানের জন্য কোনটি ভালো। পরামর্শদান শিক্ষা এবং বার্তা থেকে ভিন্ন।

অক্ষমতা: "প্রতিবন্ধী ব্যক্তি" শব্দটি প্রতিবন্ধী ব্যক্তিদের ক্ষেত্রে প্রযোজ্য কিন্তু দীর্ঘমেয়াদী শারীরিক, মানসিক, বুদ্ধিজীবী বা সংবেদনশীল সংজ্ঞাগুলির সাথে সীমাবদ্ধ নয় যারা সমাজে তাদের পূর্ণ ও কার্যকর অংশগ্রহণকে অন্যদের সাথে সমানভাবে প্রভাবিত করে।

দুধ মাতা: দুগ্ধদানকারী মহিলা তার নিজের শিশুকে ছাড়া অন্যের শিশুকে মায়ের দুধ পান করানোর জন্য স্বেচ্ছাসেবী হিসেবে মাতৃদুগ্ধ গেলে দান করে থাকেন। কোনো প্রক্রিয়া ছাড়া অনিয়মিত মাতৃদুগ্ধদানকারী কোনো শিশুকে মায়ের দুধ খাওয়ানোর জন্য অনিয়মিতভাবে মাতৃদুগ্ধদান করে থাকেন (যেমন- পিয়ার টু পিয়ার, কমিউনিটি ভিত্তিক)। নিয়মিত মাতৃদুগ্ধদানকারী একটি নির্দিষ্ট প্রক্রিয়ার মাধ্যমে কোনো শিশুকে মায়ের দুধ খাওয়ানোর জন্য হিউম্যান মিল্ক ব্যাংকে মাতৃদুগ্ধদান করে থাকেন।

জন্মের ১ ঘন্টার মধ্যে শিশুকে মায়ের দুধ খাওয়ানো: জন্মের ১ ঘন্টার মধ্যে শিশুকে মায়ের দুধ খাওয়াতে হবে (জীবিত এবং মৃত শিশু অন্তর্ভুক্ত)। সময়মত জন্মের ১ ঘন্টার মধ্যে শিশুকে মায়ের দুধ খাওয়ানোর নির্দেশক শুধুমাত্র জীবিত শিশুদের উপর গণনা করা হয়।

শিক্ষা: মাতৃদুগ্ধপান ও শিশুর খাবার প্রেক্ষাপটে, শিক্ষা পরিচর্যাকারীদের স্বাস্থ্য এবং সুবিধার জন্য স্বাচ্ছন্দ্যে পুষ্টি-সম্পর্কিত আচরণগুলি গ্রহণ করার ক্ষমতা এবং প্রেরণা বৃদ্ধির জন্য পরিকল্পিত কার্যক্রমগুলিকে অন্তর্ভুক্ত করে।

জরুরি অবস্থা: (সংকট, দুর্যোগ) বিস্তৃত মানব, উপাদান, অর্থনৈতিক বা পরিবেশগত ক্ষতি এবং প্রভাবগুলির সাথে জড়িত একটি ঘটনা যা প্রভাবিত সম্প্রদায় বা সমাজের নিজস্ব সম্পদ ব্যবহার করে অতিক্রম করতে পারে এরপর জীবন বাঁচাতে এবং অতিরিক্ত মৃত্যু এবং রোগবিধি প্রতিরোধের জন্য জরুরি পদক্ষেপের প্রয়োজন।

৬ মাস বয়স পর্যন্ত শিশুকে শুধুমাত্র মায়ের দুধ পান করানো: শিশু ৬ মাস বয়স পর্যন্ত ওরাল রিহাইড্রেশন সল্যুশন, ভিটামিনের সিরাপ অথবা মিনারেল বা ঔষধের ড্রপ ব্যতীত অন্য কোন তরল বা কঠিন কিছুই না শুধুমাত্র মায়ের দুধ পান করবে এমনকি পানিও না। (বিশ্ব স্বাস্থ্য সংস্থা, ২০১৬)

শিশুকে খাওয়ানোর সরঞ্জাম: বোতল; চুষনী; সিরিঞ্জ; নলযুক্ত ফিডিং কাপ বা অন্যান্য ফিডিং এবং স্তন পাম্প।

অনুসরণ/ফলো-আপ মিল্ক/শিশু খাদ্য: দুগ্ধ বা প্রাণী অথবা উদ্ভিজ্জ হতে উৎপাদিত দুগ্ধজাতপণ্য কোডেক অ্যালিমেন্টিয়াস স্ট্যান্ডার্ড অনুসারে ফলোআপ ফর্মুলার জন্য শিল্পজাতভাবে প্রণয়ন করা হয় এবং ৬-৩৬ মাস বয়সী শিশুদের খাওয়ানোর জন্য বাজারজাত বা অন্যভাবে উপযুক্ত হিসেবে উপস্থাপিত করা হয়। এই পণ্যগুলো শিশুর পুষ্টির জন্য প্রয়োজনীয় নয় এবং এটি আইনকে লঙ্ঘন করে।

খাদ্য নিরাপত্তা: মানুষের যখন সর্বদা শারীরিক, সামাজিক ও পর্যাপ্ত অর্থনৈতিক সুযোগ, নিরাপদ এবং পুষ্টিকর খাদ্য থাকে তখন মানুষের সক্রিয়, স্বাস্থ্যবান জীবনের জন্য তাদের খাদ্য চাহিদা এবং খাদ্য পছন্দ পূরণ করে।
(খাদ্য ও কৃষি সংস্থা, ২০০০)

সমৃদ্ধিকরণ খাদ্য: যে সকল খাদ্যের পুষ্টিগত মান উন্নত করতে ইচ্ছাকৃতভাবে অপরিহার্য মাইক্রোনিউট্রিয়েন্ট (ভিটামিন এবং মিনারেল) এর পরিমাণ বৃদ্ধি করা হয় সে সকল খাদ্যই সমৃদ্ধিকরণ খাদ্য।

শিশু বর্ধনকারী দুগ্ধ: ১-৩ বছর বয়সী শিশুদের জন্য দুগ্ধজাতপণ্য বাজারজাত করা হয়। এই পণ্যগুলো শিশুর পুষ্টির জন্য প্রয়োজনীয় নয় এবং এটি আইনকে লঙ্ঘন করে।

এইচআইভি ঝুঁকি মূল্যায়ন: একটি প্রক্রিয়া (সাধারণত প্রশ্নগুলির একটি সেট) যা সম্ভাব্য দুধ মাকে এইচআইভি ভাইরাস থেকে বেরিয়ে আসার সম্ভাবনা উপলব্ধি করে। একটি আদর্শ এইচআইভি ঝুঁকি মূল্যায়ন বা স্কোর প্রত্যাশিত দুধ মা এর মূল্যায়নের জন্য বিদ্যমান নয়। একটি মূল্যায়ন বর্তমান বা পূর্ববর্তী অংশীদারদের এইচআইভি স্ট্যাটাস, অরক্ষিত যৌন অভ্যাস, যৌন সংক্রামিত রোগের ইতিহাস এবং যদি মহিলা ভাল স্বাস্থ্যের দিকে থাকে বলে মনে করে। যাইহোক, এই সকল প্রশ্ন যদি জিজ্ঞাসা করা হয়, এইচআইভি সংক্রমণের ঝুঁকি কতটুকু এবং কী ধরনের খাদ্য অনুশীলন করবে তা সুপারিশ করার বিষয়ে বর্তমানে কোনও সম্মত নির্দেশনা নেই। শিশু খাওয়ানোর অনুশীলনের সিদ্ধান্তের জন্য ঝুঁকির কারণগুলির একটি ভারসাম্য প্রয়োজন যা শিশুটির এইচআইভি মুক্ত বেঁচে থাকার প্রভাবকে প্রভাবিত করে। এতে এইচআইভি প্রাদুর্ভাব, দুধ মা এর সম্ভাব্য সময়কাল, দুধ মা ভাল স্বাস্থ্য কি না, এইচআইভি পরীক্ষার ইতিহাস (যেমন পূর্বের গর্ভাবস্থার সময়) এবং ব্লকের দুধ না খাওয়ানোর ঝুঁকি এবং জ্বরুরী ত্রানকালে শিশুকে খাবার খাওয়ানোর সম্ভাব্যতা এবং নিরাপত্তা সম্পর্কিত অন্যান্য কারণগুলি বিবেচনায় অন্তর্ভুক্ত করা হবে।

এইচআইভি প্রকাশিত নবজাতক / শিশু: এইচআইভি সংক্রামিত মায়ের থেকে জন্ম নেয়া নবজাতক বা শিশু যতক্ষণ পর্যন্ত এইচআইভি সংক্রমণ থেকে নির্ভরযোগ্যভাবে বের না হয়। (বিশ্ব স্বাস্থ্য সংস্থা, ২০১৬)

ঘরে-পরিবর্তিত প্রাণী দুগ্ধ: ছয় মাস পর্যন্ত শিশুদের মাতৃদুগ্ধ বিকল্প শিশু খাদ্য হিসেবে সতেজ বা প্রক্রিয়াজাতকৃত প্রাণী দুগ্ধ উপযুক্তভাবে পানি দিয়ে এবং চিনি, মাইক্রোনিউট্রিয়েন্ট, উড্ডিজ্জ তেল যোগ করে ঘরে তৈরিকৃত খাদ্য।
(বিশ্ব স্বাস্থ্য সংস্থা, ২০০৬)

হিউম্যান মিল্ক ব্যাংক (এইচএমবি): একটি প্রতিষ্ঠান যেখানে মাতৃদুগ্ধদানকারীদের নিয়োগ দেয় এবং দানকৃত দুগ্ধ সংগ্রহ করে এবং তারপর সর্বোত্তম স্বাস্থ্যের জন্য বাচ্চাদের নির্দিষ্ট চাহিদা পূরণের ক্ষেত্রে দুগ্ধ প্রক্রিয়া, স্ট্রীনিং, সংরক্ষণ ও বিতরণ করে। (পিএটিএইচ, ২০১৩)

স্বতন্ত্র পর্যায়ের মূল্যায়ন: একটি প্রক্রিয়া যা পরিচর্যাকারী-শিশু যুগলের মূল্যায়ন করে, শিশুর খাওয়ানো অনুশীলন এবং চাহিদা স্থাপিত করে, এবং এবং কি ধরনের সমর্থন প্রয়োজন হতে পারে তা নির্ধারণ করে। মূল্যায়নের মাত্রা দুটি: সহজ দ্রুত মূল্যায়ন এবং পূর্ণ মূল্যায়ন।

নবজাতক: ০-১১ মাস বয়সী শিশু (০- <১২ মাস অথবা ০- <১ বছর হিসাবে উল্লেখ করা যেতে পারে)। একজন পরিপূর্ণ নবজাতক মানে ৬ মাস থেকে ১১ মাস বয়স পর্যন্ত শিশু।

শিশু খাদ্য: মাতৃদুগ্ধ বিকল্প শিশুদের জন্য কোডেক্স অ্যালমেন্টিয়াস অনুসারে বাণিজ্যিকভাবে প্রস্তুতকৃত করা হয়। বাণিজ্যিকভাবে প্রস্তুতকৃত শিশু খাদ্য বিক্রয়ের জন্য প্রস্তুতকৃত হয়, এটি প্রস্তুতকারকের দ্বারা ব্র্যান্ডেড। সাধারণভাবে তৈরিকৃত শিশু খাদ্য আনব্র্যান্ডেড থাকে। গুঁড়াকৃত শিশু খাদ্য (পিআইএফ) একটি শিশু খাদ্য যা খাওয়ানোর আগে নিরাপদ পানির সাথে পুনর্গঠন করা হয়। রেডি টু ইউস ইনফ্যান্ট ফর্মুলা (আরইউআইএফ) এমন এক ধরনের শিশু খাদ্য যা তরল আকারে প্যাকেট করা হয়, এর সাথে পানির সংমিশ্রণ প্রয়োজন হয় না।

মাতৃদুগ্ধ বিকল্প শিশু খাদ্য বিপণনের আন্তর্জাতিক কোড: নিরপেক্ষ, নির্ভুল তথ্যের ভিত্তিতে যখন প্রয়োজন হয় তখন মাতৃদুগ্ধ বিকল্প শিশু খাদ্য নিরাপদভাবে যত্নসম্পন্ন ব্যবহার করা হবে তা নিশ্চিত করতে কোডটি ব্যবহৃত হয়। কোডটি মাতৃদুগ্ধ বিকল্প শিশু খাদ্য এর উপযোগিতা, খাওয়ানো বোতল বা চুষনী বা জরুরী পরিস্থিতিতে মাতৃদুগ্ধ বিকল্প শিশু খাদ্য ব্যবহার নিষিদ্ধ করে না। কোড প্রসঙ্গে, মাতৃদুগ্ধ বিকল্প শিশু খাদ্য মানে বাজারজাত কোনো খাদ্য বা মাতৃদুগ্ধ বিকল্প শিশু খাদ্য হিসেবে আংশিক বা পরিপূর্ণভাবে প্রতিস্থাপিত কোনো খাদ্য, ঐ উদ্দেশ্যে উপযুক্ত বা না।

কোডটি বিপণন এবং এর সম্পর্কিত অনুশীলন, গুণমান, প্রাপ্যতা এবং ব্যবহার সম্পর্কিত তথ্যের ক্ষেত্রে প্রযোজ্য তবে এতে সীমাবদ্ধ নয়: মাতৃদুগ্ধ বিকল্প (শিশু খাদ্য, ফলো-অন/ফলো-আপ দুধ, বর্ধনকারী দুধ, অন্যান্য দুগ্ধজাত পণ্য, বোতল যুক্ত পরিপূরক খাবার সহ) বিশেষভাবে তিন বছর বয়স পর্যন্ত শিশুদের খাওয়ানোর জন্য বিক্রি করা হয়; খাদ্য এবং পানীয় (শিশুর চা, পানি এবং শরবত) যখন শিশুর জীবনের প্রথম ছয় মাসে মাতৃদুগ্ধ বিকল্প হিসেবে আংশিক বা পরিপূর্ণভাবে ব্যবহৃত হয়, খাওয়ানোর জন্য বোতল এবং চুষনীও।

উল্লেখ্য যে, ছয় মাসের বেশী বয়সী শিশুদের জন্য খাবারের প্রচার ৬৯ তম অস্থায়ী আলোচ্য বিষয় দ্বারা আচ্ছাদিত ২১.১ এ৬৯/৭ এড. ১

ক্যাঙ্গারু মাদার কেয়ার (কেএমসি): কম ওজনের শিশু এবং অপরিপক্ক শিশুর যত্ন মায়ের ত্বকের সংস্পর্শের মাধ্যমে করা হয়। মূল বৈশিষ্ট্যগুলির মধ্যে প্রাথমিক, ক্রমাগত এবং দীর্ঘস্থায়ী ত্বকের সংস্পর্শ এবং (আদর্শভাবে) ৬ মাস বয়স পর্যন্ত শুধুমাত্র মায়ের দুধ খাওয়ানো, বা মাতৃদুগ্ধ খাওয়ানো। (বিশ্ব স্বাস্থ্য সংস্থা, ২০১৫)

লিপিড ভিত্তিক পুষ্টি পরিপূরক (এলএনএস): লিপিড ভিত্তিক পণ্য যার মধ্যে ভিটামিন, খনিজ লবণ, শক্তি, প্রোটিন এবং অপরিহার্য ফ্যাটি অ্যাসিড বিদ্যমান। কঠোর নির্দিষ্টকরণের মতে, তারা নির্দিষ্ট দল/কার্যক্রম ব্যবহারের জন্য মাঝারি বা ছোট পরিমাণে লিপিড ভিত্তিক পুষ্টি পরিপূরক (এমকিউ-এলএনএস, এসকিউ-এলএনএস) হিসাবে শ্রেণীবদ্ধ। এমকিউ-এলএনএস ম্যাক্রো এবং মাইক্রোনিউট্রিয়েন্ট সম্পূরক সরবরাহ করে; এসকিউ-এলএনএস প্রাথমিকভাবে অপরিহার্য (ক্ষুদ্র) পুষ্টি প্রদান।

কম ওজনের শিশু (এলবিডব্লিউ): নির্ধারিত সময়ের আগে ২৫০০ গ্রামের কম ওজনের জন্মগত শিশু।

অনুপুষ্টি পরিপূরক: একটি পণ্য যা নির্দিষ্ট অনুপুষ্টি সরবরাহ করে যা নিয়মিত খাদ্যের অংশ হিসাবে পাওয়া যায় না।

দুগ্ধজাত পণ্য: সম্পূর্ণ শুকনো, আধা পাস্তুরিত বা পাস্তুরিত দুধ; সম্পূর্ণ তরল, আধা পাস্তুরিত বা পাস্তুরিত দুধ; সয়া দুধ; বাষ্পীভূত বা ঘনীভূত দুধ; গাঁজনকৃত দুধ বা দধি।

নূন্যতম গ্রহণযোগ্য খাদ্য: ৬-২৩ মাস বয়সী শিশুদের জন্য একটি আদর্শ নির্দেশক, বিভিন্ন বয়সের জন্য উপযুক্ত হিসাবে নূন্যতম খাওয়ানো সংখ্যা এবং সর্বনিম্ন খাদ্যতালিকাগত বৈচিত্র উভয়ের পরিমাপ। যদি কোন শিশু তাদের বয়সের শ্রেণী এবং মায়ের দুধ খাওয়ানোর অবস্থার জন্য নূন্যতম খাওয়ানো সংখ্যা এবং নূন্যতম খাদ্যতালিকাগত বৈচিত্র্য পূরণ করে তবে তাকে সর্বনিম্ন গ্রহণযোগ্য খাদ্য হিসাবে বিবেচনা করা হয়।

সংমিশ্রণকৃত খাবার খাওয়ানো: মাতৃদুগ্ধপানের সাথে ছয় মাসের কম বয়সী শিশুদের তরল অথবা কোনো খাদ্য খাওয়ানো, যেমন, তারা ছয় মাস পর্যন্ত শুধুমাত্র মায়ের দুধ পান করে না। (বিশ্ব স্বাস্থ্য সংস্থা, ২০১৬)

সদ্যোজাত (নবজাত): ২৮ দিনের কম বয়সী শিশু।

যে সকল শিশুদের মাতৃদুগ্ধদান করানো হয় না: এমন শিশু যারা মাতৃদুগ্ধ পান করে না।

পুষ্টি উপাদান ঘাটতি: শক্তি এবং পুষ্টি উপাদানের পর্যাপ্ততা উভয়ই বিবেচনা করে পুষ্টি উপাদানের চাহিদা এবং পুষ্টি উপাদানের গ্রহণের মধ্যে পার্থক্য।

পুষ্টি এবং স্বাস্থ্য জরুরী প্রতিক্রিয়া: একটি ক্লাস্টার বা বিভাগীয় দল এবং দেশীয় প্রযুক্তিগত ক্ষমতা দ্বারা পরিচালিত একটি সমষ্টিগত প্রতিক্রিয়া কাঠামো, একটি সমন্বিত এবং নীতিমালা পদ্ধতিতে মানবিক স্বাস্থ্য এবং পুষ্টি কার্যক্রমের মাধ্যমে একটি দুর্বোক্ত-প্রভাবিত জনগোষ্ঠীর স্বাস্থ্য এবং পুষ্টি চাহিদা সরাসরি পূরণের লক্ষ্যে সম্মত আন্তর্জাতিক এবং জাতীয় মান এবং নির্দেশিকার সঙ্গে সঙ্গতিপূর্ণ।

সর্বোত্তম (প্রস্তাবিত) শিশুর খাবার ও পুষ্টি: ৬ মাস পর্যন্ত শুধুমাত্র মায়ের দুধ খাওয়ানোর প্রাথমিক প্রারম্ভ (জন্মের এক ঘণ্টার মধ্যে), শিশুর জীবনের ৬ মাস পর্যন্ত শুধুমাত্র মায়ের দুধ খাওয়ানো, যখন দুই বছর বা তার বেশি বয়সী শিশুদের মাতৃদুগ্ধদান চলতে থাকে তখন পুষ্টিকর পর্যাপ্ত এবং নিরাপদ পরিপূরক খাবার অনুসরণ করে। সর্বোত্তম খাওয়ানোর অনুশীলনের পরিবর্তে "প্রস্তাবিত" ওজি-জরুরী অবস্থায় শিশুর খাবার তে উল্লেখ করা হয়।

জন্মপূর্ব ব্যাধির আক্রমণ প্রতিরোধের জন্য চিকিৎসা: এইচআইভি-উন্মোচিত নবজাতকের প্রেক্ষাপটে, জন্মের প্রথম তিন মাসে নবজাতককে প্রসবোত্তর এআরভি ওষুধ প্রদানের মাধ্যমে মা এর থেকে শিশুর জন্মগত এবং প্রাথমিকভাবে জন্মোত্তর এইচআইভি সংক্রমণ এর ঝুঁকি কমায়। শিশুর জীবনের তিন মাস অতিক্রম করার পরও প্রসবোত্তর এআরভি ওষুধ প্রদানের মাধ্যমে মা এর থেকে শিশুর জন্মগত এবং প্রাথমিকভাবে জন্মোত্তর এইচআইভি সংক্রমণ এর ঝুঁকি কমায়, উদাহরণস্বরূপ- মাতৃদুগ্ধদান চালিয়ে যাওয়া।

প্রস্তুতিমূলক: সরকার, পেশাদারী প্রতিক্রিয়া সংগঠন, সম্প্রদায় এবং ব্যক্তিদের দ্বারা ক্ষমতা এবং জ্ঞান উন্নয়নের মাধ্যমে সম্ভাব্য প্রভাব, আসন্ন বা বর্তমান বিপত্তি ঘটনা বা শর্ত কার্যকরভাবে কার্যকরভাবে সাড়া দেয়া।

মা থেকে শিশুর এইচআইভি সংক্রমণ প্রতিরোধ (পিএমটিসিটি): মা থেকে শিশুর এইচআইভি (উলম্ব) সংক্রমণের ঝুঁকি কমাতে পরিকল্পিত কর্মসূচি এবং ইন্টারভেনশন।

যোগ্যতাসম্পন্ন স্বাস্থ্য বা পুষ্টি কর্মী: এাতৃদুগ্ধপান ও শিশুর খাবার প্রেক্ষাপটে, একজন স্বাস্থ্য বা পুষ্টি কর্মী বা মাতৃদুগ্ধপান ও শিশুর খাবার পরামর্শদাতা যিনি এাতৃদুগ্ধপান ও শিশুর খাবার সম্পর্কিত, বিষয়গতভাবে উপযুক্ত স্বাস্থ্য অথবা পুষ্টি বিষয়ক বিষয়ে প্রশিক্ষণ গ্রহণ করেছেন।

রেডি-টু-ইউস সান্টিমেন্টারি ফুড (আরইউএসএফ): বিশেষভাবে প্রস্তুতকৃত খাদ্য, সহজে বহনীয় খাদ্য, শেলফ-স্থিতিশীল পণ্য যা পেস্ট, স্প্রেড বা বিস্কুট হিসাবে পাওয়া যায় যা মারাত্মকভাবে অপুষ্টিতে আক্রান্ত নয় এমন ব্যক্তির সম্পূরক পুষ্টিগত চাহিদা পূরণ করে। (জাতিসংঘ শিশু তহবিল, ২০১২)

রেডি-টু-ইউস থেরাপিউটিক ফুড (আরইউটিএফ): বিশেষভাবে প্রস্তুতকৃত খাদ্য, সহজে বহনীয় খাদ্য, শেলফ-স্থিতিশীল পণ্য যা পেস্ট, স্প্রেড বা বিস্কুট হিসাবে পাওয়া যায় যা গুরুতর তীব্র অপুষ্টিতে আক্রান্ত শিশুদের চিকিৎসার জন্য প্রেসক্রাইবড পদ্ধতিতে ব্যবহৃত হয়। (জাতিসংঘ শিশু তহবিল, ২০১২)

রেডি-টু-ইউস ফুড (আরইউএফ): বিশেষভাবে প্রস্তুতকৃত খাদ্য, সহজে বহনীয় খাদ্য, শেলফ-স্থিতিশীল পণ্য যা রান্না, তরলীকরণ বা অন্যান্য প্রস্তুতির প্রয়োজন ছাড়া প্যাকেট থেকে সরাসরি খাওয়াতে পরিকল্পিত করা হয়। আরইউএফ একটি সংরক্ষিত শব্দ যাতে আরইউএসএফ এবং আরইউটিএফ অন্তর্ভুক্ত।

শিশু খাবার ও পুষ্টির সুপারিশমালা: সর্বোত্তম মাতৃদুগ্ধপান ও শিশুর খাবার (প্রস্তাবিত) দেখুন।

পুণরায় মাতৃদুগ্ধদান: যে সকল মহিলারা পরবর্তী গর্ভাবস্থা ছাড়াও সম্প্রতি বা অতীতে নিজের বা অন্য কোনও শিশুকে মাতৃদুগ্ধদান করানো বন্ধ করে দেয় তাদের মাতৃদুগ্ধ উৎপাদন (পুণরায় মাতৃদুগ্ধদান) পুনরুদ্ধার করা হয়। ইনডাকটেড ল্যাকটেশন হল এমন মহিলার মধ্যে মাতৃদুগ্ধ উৎপাদন উদ্দীপনা তৈরি করা যিনি পূর্বে মাতৃদুগ্ধ নিঃসরণ করেন নি।

প্রতিস্থাপিত করে খাওয়ানো: এমন কোনও শিশুকে খাওয়ানো যে পুষ্টির পর্যাপ্ত খাদ্যের সাথে কোনও মাতৃদুগ্ধ পায় নি, সেই বয়স পর্যন্ত যতক্ষণ না তারা পারিবারিক খাদ্য পুরোপুরিভাবে খেতে পারবে। এইচআইভি প্রেক্ষাপটে এই শব্দটি ব্যবহার করা হয়।

দক্ষ সমর্থন: মাতৃদুগ্ধদান করার প্রেক্ষাপটে, যোগ্যতাসম্পন্ন স্বাস্থ্য বা পুষ্টি কর্মী দ্বারা পরিপূরক খাবার খাওয়ানো বা খাওয়ানো সমর্থন, একজন পরিচর্যাকারীকে মাতৃদুগ্ধদান করার সময় সমস্যার প্রযুক্তিগত সহায়তার ব্যবস্থা, পরিপূরক খাবার খাওয়ানো।

সম্পূরক খাবার খাওয়ানোর কৌশল: মাতৃদুগ্ধদান সেবা প্রদান যা স্তনে পরিপূরক খাবার খাওয়ানোর (মাতৃদুগ্ধ নিঃসরণ, মাতৃদুগ্ধদানকারী দাতা, শিশু খাদ্য) জন্য অনুমতি দেয়।

লক্ষ্যপূর্ণ করে সম্পূরক খাবার খাওয়ানো: মাঝারি তীব্র অপুষ্টিতে আক্রান্ত ব্যক্তিদের পুষ্টি সহায়তা প্রদান করে এমন কার্যক্রম।

চুষনী: একটি কৃত্রিম চুচুক যার দ্বারা শিশু একটি বোতল থেকে দুধ পান করতে পারে।

থেরাপিউটিক দুধ: হাসপাতালে চিকিৎসারত তীব্র অপুষ্টি রোগীদের ব্যবস্থাপনায় বিশেষ গণ্য, যেমন-এফ৭৫ এবং এফ১০০। থেরাপিউটিক দুধ ভিটামিন ও মিনারেল এর সাথে শুকনো ননীযুক্ত দুধ (ডিএসএম), তেল এবং চিনি থেকে তৈরি করা যেতে পারে। উল্লেখ্য যে, ২০১৭ সালের তৃতীয় ত্রৈমাসিকে থেকে, ছোট প্যাকেট হতে ৪০০ গ্রাম টিনের কৌটায় প্যাকেজিং করা হবে।

১২ থেকে ৩৬ মাস বয়সী শিশুদের জন্য দুগ্ধ: শিশুদের বর্ধনকারী দুগ্ধ সংজ্ঞা দেখুন।

লক্ষ্যহীন বন্টন: যত্রতত্র বিলি করা দেখুন।

দুধ মা: শিশুকে নিজ মা ছাড়া অন্য কারোও দ্বারা মাতৃদুগ্ধদান করানো।

ছোট শিশু: ১২ মাস থেকে ২৩ মাস বয়সী শিশু।

সংস্কার উৎস

কোড। মাতৃ-দুগ্ধ বিকল্প শিশু খাদ্য বাজারজাতকরণের আন্তর্জাতিক কোড। বিশ্ব স্বাস্থ্য সংস্থা, ১৯৮১ এবং পরবর্তী প্রাসঙ্গিক বিশ্ব স্বাস্থ্য সংস্থা অঙ্গীকার। <http://ibfan.org/the-full-code> সিএমএএমআই টুল।
ইএনএন এবং এলএসএইচটিএম, ২০১৫। www.ennonline.net/c-mami সিআরপিডি। অক্ষম ব্যক্তির অধিকার বিষয়ে সম্মেলন।

www.un.org/development/desa/disabilities/convention-on-the-rights-of-persons-with-disabilities.html

খাদ্য ও কৃষি সংস্থা, ২০০০. খাদ্য অনিশ্চয়তা ও দুর্বল তথ্য এবং ম্যাপিং সিস্টেম।

www.fao.org/3/ax8346e.pdf খাদ্য ও কৃষি সংস্থা, ২০১২. বিশ খাদ্য কার্যক্রম এ পুষ্টি: নির্দিষ্ট পুষ্টি কার্যক্রমের জন্য প্রোগ্রামিং। পুষ্টি পরিভাষা।

www.fao.org/fileadmin/templates/cfs/Docs1415/Events/CFS_NERWS_2015/CFS_NERW_WFP_Programming_Nutrition_Specific.pdf

আইএএসসি, ২০০৭. মানবিক সহায়তার জন্য ইন্টার এজেন্সি অবদান পরিকল্পনা নির্দেশিকা।

<https://interagencystandingcommittee.org/preparedness/documents-public/inter-agencycontingency-planning-guidelines-humanitarian-assistance>

ম্যারি-পিয়র ডুকলার্কক, ২০১৪. সরাসরি ব্যবহারযোগ্য খাদ্য (আরইউএফ) উৎপাদন: আরইউএফ-এর "স্থানীয়" উৎপাদনের সাথে জড়িত পদক্ষেপ এবং চ্যালেঞ্জগুলির সংক্ষিপ্ত বিবরণ।

www.ennonline.net/productionofreadytousefoodruf

ওসিএইচএ। ক্লাস্টার সমন্বয়। www.unocha.org/legacy/what-we-do/coordination-tools/clustercoordination

ওসিএইচএ, ২০০৩. মানবিক শর্তাবলীর শব্দকোষ। <http://un-interpreters.net/glossaries/ocha%20glossary.pdf>

পিএটিএইচ, ২০১৩। হিউম্যান মিল্ক ব্যাংকিং-কে শক্তিশালীকরণ।

www.path.org/publications/files/MCHN_strengthen_hmb_frame_Jan2016.pdf

জাতিসংঘ শিশু তহবিল, ২০১২. পুষ্টি অভিধান।

[www.unicef.org/lac/Nutrition_Glossary_\(3\).pdf](http://www.unicef.org/lac/Nutrition_Glossary_(3).pdf)

জাতিসংঘ শিশু তহবিল, বিশ্ব স্বাস্থ্য সংস্থা, ২০১৭. থেরাপিউটিক দুধের জন্য আপডেটেড প্যাকেজিং এবং পুনর্গঠন নির্দেশনা চালু করা। সাধারণ বার্তা প্রেরণ ডকুমেন্ট ১: ২৭ জুলাই ২০১৭।

www.ennonline.net/tm

বিশ্ব স্বাস্থ্য সংস্থা, ২০০৬. এইচআইভি ও শিশু খাদ্য সরবরাহের প্রযুক্তিগত পরামর্শ - আলোচনা কাগজ।

<http://files.ennonline.net/attachments/516/animal-milk-modification-who-discussion-paper-oct2006.pdf>

বিশ্ব স্বাস্থ্য সংস্থা, ২০০৭. এতৃদুধপান ও শিশুর খাবার অনুশীলন মূল্যায়ন করার জন্য নির্দেশক। পর্ব ১:
সংজ্ঞা। [www.who.int/maternal child adole
scent/documents/9789241596664/en/](http://www.who.int/maternal_child_adolescent/documents/9789241596664/en/)

বিশ্ব স্বাস্থ্য সংস্থা, ২০১৫. প্রারম্ভিক জন্ম ফলাফল উন্নত করার জন্য কার্যক্রমের সুপারিশ।
http://apps.who.int/iris/bitstream/10665/183037/1/9789241508988_eng.pdf

বিশ্ব স্বাস্থ্য সংস্থা, ২০১৬. এইচআইভি ও শিশু খাদ্য সম্পর্কিত আধুনিকায়ন: নির্দেশিকা। সংজ্ঞা এবং মূল
শর্তাবলী। [www.who.int/maternal child adolescent/documents/hiv-infant-
feeding-2016/en/](http://www.who.int/maternal_child_adolescent/documents/hiv-infant-feeding-2016/en/)

সংযোজন ১: খাত / বিশেষত্ব এবং প্রস্তুতি দ্বারা বিষয়বস্তু নির্দেশ

খাত/ বিশেষত্ব	বিভাগ
সকল খাত (সাধারণ)	৩.৬, ৪.২, ৪.৩, ৫.৬
কৈশোরকালীন সেবা	৫.৪, ৫.৭, ৫.৩০, ৫.৩২
কৃষি	৫.৩০-৫.৩২
নগদ (সামাজিক সুরক্ষাসহ)	৪.৬.১, ৫.২৩, ৫.৩০, ৫.৩২, ৬.১৯, ৬.২০, ৬.২৪
শিশু সুরক্ষা	৫.৪, ৫.১৬, ৫.৩০-৫.৩২
অক্ষমতা	৪.৬.২, ৫.৪, ৫.২২, ৫.৩০, ৫.৩২
প্রারম্ভিক শৈশবকালীন উন্নতি	৫.৩০-৫.৩২
খাদ্য নিরাপত্তা এবং জীবনযাত্রা	৩.৪, ৪.৬.১, ৫.২২, ৫.২৩, ৫.৩০, ৫.৩২, ৫.৭, ৫.৪০
স্বাস্থ্য:	
প্রজনন, মা, নবজাতক ও শিশু স্বাস্থ্য	৩.৪, ৩.৬, ৪.৫, ৪.৬.১, ৫.২২, ৫.২৩, ৫.২৫, ৫.৩০, ৫.৩১, ৫.৩২, ৫.৭, ৫.৪০
চিকিৎসা সেবা	৫.৪, ৫.১৬, ৫.৩০, ৫.৩২
মানসিক স্বাস্থ্য এবং মনো-সামাজিক সমর্থন সেবা	৫.১৬, ৫.৩০-৫.৩২
এইচআইভি	৪.৬.১, ৫.৬.১, ৫.৭, ৫.১৬, ৫.৩০-৫.৩২, ৫.৩৩-৫.৩৯
সংক্রামক রোগ ব্যবস্থাপনা	৪.৬.১, ৫.৪, ৫.১০, ৫.৩০, ৫.৩৩, ৫.৪০
লজিস্টিক	৫.২২, ৫.২৪, ৫.২৮, ৫.৩০, ৬.১-৬.৬, ৬.১১-৬.১৮, ৬.২৪-৬.২৫
আশ্রয়	৫.৩০, ৫.৩২
পরিষ্কার-পরিচ্ছন্নতা	৫.১০, ৫.২২, ৫.৩০-৫.৩২, ৬.২২
প্রস্তুতি	৩.২, ৩.৫, ৪.১, ৪.৪-৪.৫, ৪.৬.১, ৫.১, ৫.১৩, ৫.৩৩, ৬.৪, ৬.৭

শব্দভান্ডার

এআরটি	এন্টিরেট্রোভাইরাল চিকিৎসা
এআরভি	এন্টিরেট্রোভাইরাল (ঔষধ)
বিএমএস	মাতৃ-দুগ্ধ বিকল্প শিশু খাদ্য
সিএফএসভিএ	ব্যাপক ফসল এবং খাদ্য নিরাপত্তা এবং দুর্বলতা বিশ্লেষণ
সিএমআর	অশোধিত মৃত্যুহার
ডিএইচএস	ভৌগোলিক স্বাস্থ্য জরীপ
ইসিডি	প্রারম্ভিক শৈশবকালীন উন্নতি
ইএনএন	জরুরী পুষ্টি নেটওয়ার্ক
এফএও	খাদ্য ও কৃষি সংস্থা
এফএসএল	খাদ্য নিরাপত্তা এবং জীবনযাত্রা
এফএসএনএমএস	খাদ্য নিরাপত্তা এবং পুষ্টি পর্যবেক্ষণ পদ্ধতি
এইচআইভি	হিউম্যান ইমিউনো ডেফিসিয়েন্সি ভাইরাস
এইচআরপি	মানবিক প্রতিক্রিয়া পরিকল্পনা
জিআইএফএ	জেনেভা ইনফ্যান্ট ফিডিং অ্যাসোসিয়েশন
আইবিএফএএন	আন্তর্জাতিক শিশু খাদ্য অ্যাকশন নেটওয়ার্ক
আইসিডিসি	আন্তর্জাতিক কোড ডকুমেন্টেশন সেন্টার
অভ্যন্তরীণভাবে বিচ্ছিন্ন ব্যক্তির অভ্যন্তরীণভাবে বিচ্ছিন্ন ব্যক্তি	
জরুরী অবস্থায় শিশুর খাবার জরুরী অবস্থায় শিশুর খাবার ও পুষ্টি (মাতৃদুগ্ধপান ও শিশুর খাবার)	
আইএমআর	নবজাতক মৃত্যুহার
মাতৃদুগ্ধপান ও শিশুর খাবার শিশুর খাবার ও পুষ্টি	
যেএএনএফএসএ	পুষ্টি এবং খাদ্য নিরাপত্তা মূল্যায়নের যৌথ পদ্ধতি
কেএপি	জ্ঞান, মনোভাব, অভ্যাস
এলবিডাব্লিউ	স্বল্প জন্ম ওজন
এমএইচপিএসএস	মাতৃ-স্বাস্থ্য এবং মনো-সামাজিক সমর্থন
এমআইসিএস	একাধিক সূচকবিশিষ্ট ক্লাস্টার জরিপ
এমএনসিএইচ	মা, নবজাতক ও শিশু স্বাস্থ্য
এমএনপি	অনুপুষ্টি গুঁড়া
এনজিও	বেসরকারি সংস্থা
ওজি-জরুরী অবস্থায় শিশুর খাবার জরুরী অবস্থায় শিশুর খাবার ও পুষ্টি বিষয়ে জরুরী ত্রাণ কর্মী এবং প্রোগ্রাম	
	ম্যানেজারের জন্য পরিচালনামূলক নির্দেশিকা
পিআইএফ	গুঁড়াকৃত শিশু খাদ্য
পিএলডাব্লিউ	গর্ভবতী ও দুগ্ধদানকারী মা
পিএমটিসিটি	মা-থেকে-শিশুর সংক্রমণ প্রতিরোধ
আরইউআইএফ	রেডি-টু-ইউজ ইনফ্যান্ট ফর্মুলা
আরইউএসএফ	রেডি-টু-ইউজ সাপ্লিমেন্টারি ফুড
আরইউটিএফ	সরাসরি ব্যবহার-উপযোগী থেরাপিউটিক খাবার
ইউএইচটি	অতি-উচ্চ তাপমাত্রা
ইউএন	জাতিসংঘ
ইউএনএইচসিআর	শরণার্থীদের জন্য জাতিসংঘের হাইকমিশনার
ইউনিসেফ	জাতিসংঘ শিশু তহবিল
ইউ৫এমআর	৫ বছরের নিচে মৃত্যুহার

ওয়াশ
ডাব্লিউবিটিআই
ডাব্লিউএফপি
ডাব্লিউএইচএ
বিশ্ব স্বাস্থ্য সংস্থা

পানি, স্বাস্থ্যব্যবস্থা ও স্বাস্থ্যবিধি
বিশ্ব মাতৃদুগ্ধ প্রথা কার্যক্রম
বিশ্ব খাদ্য কার্যক্রম
বিশ্ব স্বাস্থ্য সম্মেলন
বিশ্ব স্বাস্থ্য সংস্থা

