

ဖြည့်စွက်စာအာဟာရကျေးမွေးခြင်း အစီအစဉ် လမ်းညွှန်ချက်



နယ်စပ်ဒေသ ကူညီစောင့်ရှောက်ရေး ညွှန်ပေါင်းအဖွဲ့ကြီး

၂၀၁၈ခုနှစ် ပုံနှိပ်ထုတ်ဝေခြင်း

ဖြည့်စွက်စာ အာဟာရကျွေးခြင်း(SFP)

လမ်းညွှန်ချက် မာတိကာ

၁။ SFP လမ်းညွှန်ချက် (နို့မစို့နိုင်သော နို့စို့အရွယ်ကလေးများအတွက် လမ်းညွှန်ချက်နှင့် ဖြည့်စွက်စာ အာဟာရကျွေးခြင်းအတွက် လမ်းညွှန်ချက်များ အပါအဝင် ဖြစ်သည်)

၂။ ဖြည့်စွက်ချက်များ

- အစီအစဉ်ထဲ ဝင်ခွင့်ပြုခြင်းနှင့် ထုတ်ပယ်ခြင်းဆိုင်ရာ စံထားချက်များ
- အပြင်းစား အာဟာရချို့တဲ့ရောဂါနှင့် နာတာရှည် အာဟာရချို့တဲ့ရောဂါ သတ်မှတ်ခြင်းအတွက် အဆုံးစွန် အမှတ်များ
- ကျွေးမွေးမှု ဖြစ်စဉ်များ
- ဖြည့်စွက်စာ အာဟာရ ကျွေးခြင်း အစီအစဉ်ပါ **REMIX** ဖော်စပ်နည်း
- အေးရှား ရီမစ်အကြောင်းအသေးစိတ် အချက်အလက်များ
- ချက်ပြုတ်နည်း သရုပ်ပြခြင်းအတွက် လမ်းညွှန်ချက်

၃။ ဇယားများနှင့် ဂရပ်ပုံများ

- WHO ၏ အရပ်နှင့် လိုက်ဖက်သော ကိုယ်အလေးချိန် **Z-score**
- WHO ၏ အသက်နှင့် လိုက်ဖက်သော အရပ် **Z-score**
- WHO ၏ အသက်နှင့် လိုက်ဖက်သော **BMI** (ကိုယ်ခန္ဓာ ထူထည်ညွှန်းကိန်း) **Z-score**
- **BMI** ပုံကားချပ်
- အတိုင်းအတာပြ ဂရပ်ပုံများ

ဖြည့်စွက်စာ အာဟာရကျွေးခြင်းအစီအစဉ်ဆိုသည်မှာ အဘယ်နည်း။

ဖြည့်စွက်စာ အာဟာရကျွေးခြင်းအစီအစဉ်သည် အာဟာရဖြစ်သော အစားအစာများကို ပို၍လိုအပ်မှု ရှိသော စခန်းများအတွင်းရှိ လူပုဂ္ဂိုလ် တဦးချင်းအား ထောက်ပံ့ခြင်းဖြစ်သည်။ တီဘီဘီစီ၏ သံခင်း တမန် င်း ကျင့်ဝတ်များကို အသုံးပြုခြင်းဖြင့် ကျန်းမာရေးဆေးခန်းဝန်ထမ်းများက ထို လူပုဂ္ဂိုလ် တဦးချင်းအား ရွေးချယ်ဖော်ထုတ်ပြီး ၎င်းတို့အား ကျန်းမာရေးဆေးခန်းများမှတစ်ဆင့် နာမည်ပေးသွင်း၍ ဖြည့်စွက် အစားအစာများကို ထောက်ပံ့ပေးသည်။

ဖြည့်စွက်စာ အာဟာရကျွေးခြင်းအစီအစဉ်၏ ရည်ရွယ်ချက်မှာ အာဟာရ ချို့တဲ့ခြင်း (သို့) ဖျားနာခြင်းမှ ကြိုတင်ကာကွယ်ရန် (သို့) ပြန်လည်နာလန်ထူလာစေရန် ကယ်လိုရီများ၊ ပရိုတင်းဓါတ်များ၊ ဗိုက်တာမင် များနှင့် သတ္တုဓါတ်များကို အပိုဆောင်းထောက်ပံ့ရန် နှင့် အချို့သောတစ်ဦးချင်း ပုဂ္ဂိုလ်များအား အထူး တလည် လိုအပ်သော အာဟာရများကို ထောက်ပံ့ရန်ဖြစ်သည်။

စခန်းများတွင်းရှိ ဖြည့်စွက်စာ အာဟာရကျွေးခြင်းအစီအစဉ်သည် ကိုယ်ဝန်ဆောင် အမျိုးသမီးများ နှင့် နို့ရည် လိုက်သောအမျိုးသမီးများ၊ ငယ်ရွယ်သော ကလေးသူငယ်များ၊ အာဟာရချို့တဲ့သော ကလေး ငယ်များ နှင့် လူကြီးများ၊ နှင့် သတ်မှတ်ထားသောရောဂါများ (သို့) ခြွင်းချက်များရှိသော သူများအား အပိုဆောင်း အစားအစာများ ထောက်ပံ့ခြင်းဖြစ်သည်။

ဤအဖွဲ့များသည် လူဦးရေများထဲမှ အခြားသောသူများထက်ပို၍ လိုအပ်မှုရှိသော အကြောင်းရင်းမှာ -

- ၁။ ကိုယ်ဝန်ဆောင်အမျိုးသမီးများသည် ၎င်းတို့၏ကလေးငယ် ကျန်းမာစွာနှင့် သန်စွမ်းစွာ ကြီးထွားနိုင်ရန် အာဟာရဖြစ်သော အပိုဆောင်းအစားအစာများကို လိုအပ်သည်။
- ၂။ နို့ရည်လိုက်သောအမျိုးသမီးများသည် ၎င်းတို့၏ ကလေးငယ် ကျန်းမာသန်စွမ်းစွာ ကြီးထွားဖို့ရာ ကောင်းသော မိခင်နို့ရည်ကို ထုတ်လုပ်နိုင်ရန် အာဟာရဖြစ်သော အပို ဆောင်းအစားအစာများကို လိုအပ်သည်။
- ၃။ ကလေးငယ်များ သင့်လျော်စွာ ကြီးထွားရန် နှင့် စခန်းများထဲတွင် အဖြစ်များသော ကလေးသူငယ် ကြီးထွားမှု ရပ်ဆိုင်းခြင်းမှ တားဆီးရန် အာဟာရဖြစ်သော အပိုဆောင်း အစားအစာများကို လိုအပ်သည်။
- ၄။ အချို့ရောဂါများ (သို့) ခြွင်းချက်များရှိသော သူများအား အာဟာရချို့တဲ့မှုမှ ကာကွယ် တားဆီးရန် အာဟာရဖြစ်သော အပိုဆောင်းအစားအစာများကို လိုအပ်သည်။

SFP အစီအစဉ်များမှ ထောက်ပံ့သော အစားအစာများသည် ၎င်းတို့ကို လက်ခံရရှိသော သူများအတွက် ဖြစ်သည်။ အကောင်းဆုံးသော အကျိုးကျေးဇူးအတွက် **SFP** အစီအစဉ်မှ နာမည်စာရင်း ပေးသွင်းခြင်း ခံရသောသူသည် ထောက်ပံ့ပေးသော အစားအစာများကို စားသုံးသင့်သည်။

ဖြည့်စွက်စာ အာဟာရ ကျွေးခြင်းအစီအစဉ်က အစီအစဉ်မှာ စာရင်းသွင်းထားသူများအား အေးရှားရီမစ်၊ ပဲနှင့် ဆီ များကို ထောက်ပံ့ပါသည်။ အေးရှားရီမစ်က ကိုယ်ဝန်ဆောင် အမျိုးသမီးများ၊ နို့တိုက်မိခင်များ၊ နှင့် ကြီးထွားနေသော ကလေးများမှာ လိုအပ်သည့် စွမ်းအင်၊ ပရိုတိန်း၊ ဗိုက်တာမင်များနှင့် သတ္တုဓါတ်များကို ပေးပါသည်။ ပဲမှာ ငါးနှင့် ကြက်ဥမှာကဲ့သို့ပင် ကျန်းမာသော ကြီးထွားမှုနှင့် အာဟာရအတွက် ပရိုတိန်း ဓါတ် ကောင်းစွာ ပါရှိသည်။ ဆီက အဆီမှနေ၍ စွမ်းအင်ကို ဖြည့်ဆည်းပေးသည့်အပြင်၊ အေးရှားရီမစ်ကို ချက်ပြုတ်ရေးအတွက် အဆင်ပြေစေသည်။

ကိုယ်ဝန်ဆောင် အမျိုးသမီးများနှင့် နို့တိုက်မိခင်များသည် ၎င်းတို့၏ ကလေးကြီးထွားမှုအတွက် အာဟာရ ရရှိသော အပိုဆောင်း အစားအစာကို နေ့စဉ်လိုအပ်သည်။ ၎င်းတို့၏ကလေးမှာ ဦးကျောက်နှင့် ကိုယ်ခန္ဓာ သင့်တော်စွာကြီးထွားရေးအတွက် အပိုဆောင်း ဗိုက်တာမင်များနှင့် သတ္တုဓါတ်များကိုလည်း လိုအပ်ပါသည်။ ကိုယ်ဝန်ဆောင် အမျိုးသမီးများနှင့် နို့တိုက်မိခင်များသည် အာဟာရရရှိသော အစားအစာများကို မစား လျှင် ၎င်းတို့၏ကလေးများ ဖျားနာခြင်း သို့မဟုတ် အာဟာရချို့တဲ့ခြင်း ဖြစ်ပွားရန် အလားအလာ ပိုများ သည်။

အေးရှားရီမစ် (AsiaREMix) ကို အသုံးပြုနိုင်ရန် နှင့် ကောင်းမွန်စွာ စားသုံးနိုင်ရန် နည်းလမ်းများစွာ ရှိသည်။ သင်၏ကျန်းမာရေး ဆေးခန်းများ၊ အစားအစာ ဖြန့်ဝေသောနေရာများ၊ (သို့) ဈေးပွဲများ နှင့် လှုပ်ရှားမှုများတွင် ပြုလုပ်သော ချက်ပြုတ်နည်း သရုပ်ပြပွဲများမှာ သင်၏ အမျိုးသမီးအဖွဲ့ အသင်းဝင်များ၊ စခန်း ခေါင်းဆောင်များ နှင့် သင်၏ အိမ်နီးချင်းများထံမှ သင်ယူနိုင်သည်။

ဖြည့်စွက်စာအာဟာရကျွေးမွေးခြင်းနှင့် ဆေးရုံဆေးခန်းများရှိ လွှဲပြောင်းလူနာအတွက် အစားအစာ ထောက်ပံ့ပေးခြင်း အစီအစဉ်ဆိုင်ရာ လမ်းညွှန်ချက်များ နယ်စပ်ဒေသ ကူညီစာတင်ရှောက်ရေး ညွှန်ပေါင်းအဖွဲ့ကြီး (TBC) ၂၀၁၈ ခုနှစ်

အခြေခံများ

တီဘီစီ အဖွဲ့သည် ဖြည့်စွက်စာအာဟာရ ကျွေးမွေးရေး အစီအစဉ် (SFP) အတွက် ထိုင်း-မြန်မာနယ်စပ်ရှိစခန်းများတွင် မိတ်ဖက်အဖြစ် ဆောင်ရွက်နေသည့် ကျန်းမာရေး ဌာနများ အားလုံးအား နည်းပညာ အကူအညီနှင့် ဖြည့်စွက်အစားအစာများ ထောက်ပံ့ပေးပါသည်။ မိတ်ဖက်ဖြစ်မှုကို တရားဝင် ဖြစ်စေရေးအတွက် သဘောတူညီချက်တရပ်ကို နှစ်စဉ် လက်မှတ် ရေးထိုးပါမည်။

ပစ်မှတ်ထားသော အုပ်စုများ

တီဘီစီက ဖြည့်စွက်စာအာဟာရ ကျွေးမွေးရေးအစီအစဉ်ကို (SFP) (၃)မျိုး ချမှတ်ပေးပါသည်။

(က) အားလုံးအကျုံးဝင်သော ကျွေးမွေးခြင်း

အားလုံးအကျုံးဝင်သော ကျွေးမွေးခြင်း အစီအစဉ်က အန္တရာယ် ရှိနိုင်သည့် အုပ်စုဝင် အားလုံးအား ဖြည့်စွက်အစားအစာ ထောက်ပံ့ပေးပါသည်။ ဤအုပ်စုများမှာ အောက်ပါတို့ဖြစ်ပါသည်။

- ၁။ ကိုယ်ဝန်ဆောင်နှင့် နို့တိုက်မိခင်အားလုံးအဖြစ်၊ အာဟာရချို့တဲ့နေသည့် ကိုယ်ဝန်ဆောင်/ အာဟာရချို့တဲ့နေသည့် နို့တိုက်မိခင်အားလုံး

ရည်ရွယ်ချက်များ

(က) အပိုဆောင်းအာဟာရ လိုအပ်နေသော ကိုယ်ဝန် ဆောင်နှင့် နို့တိုက်မိခင်များမှာ အာဟာရချို့တဲ့မှုကိုကြို တင်ကာကွယ်ရန်နှင့်၊ ၎င်းနှင့် ဆက်နွယ်သော သေဆုံးမှုနှင့်ရောဂါဖြစ်ပွားမှုတို့ကို ကြိုတင်ကာကွယ်ရန်

(ခ) ဤအားနွဲ့သော အုပ်စုအတွင်းရှိ အသင့်အတင့် အာဟာရချို့တဲ့သူများအဖို့ အာဟာရဓါတ်များ ပြန်လည်ရရှိစေရန်

(ဂ) ကိုယ်ဝန်ဆောင်နှင့် နို့တိုက်မိခင်များအဖို့ ပုံမှန် ကိုယ်ဝန်ဆောင်ကာလ၊ နို့တိုက်စဉ်ကာလများတွင် စောင့်ရှောက်မှု လုပ်ပေးအောင် တိုက်တွန်းအားပေးရန်၊ ထို့ပြင် ကျန်းမာရေးဆိုင်ရာနှင့် အာဟာရဆိုင်ရာ ပညာပေးမှုလုပ်နိုင်သည့် ပတ်ဝန်းကျင်တရပ် ဖန်တီးရန်

- ၂။ ကြီးထွားမှု စောင့်ကြည့်ခြင်းနှင့်မြှင့်တင်ပေးခြင်း (Growth Monitoring & Promotion)/ ကျန်းမာသောကလေးများ၊ တောက်ပသော အနာဂတ် (Healthy Baby, Bright Futures-IYCF) အစီအစဉ်များမှာ ပါဝင်သော အသက် ၆ လမှ ၂၄ လ အတွင်းရှိ ကလေးများအားလုံး

ရည်ရွယ်ချက်များ

(က) အားနွဲ့သော အုပ်စုတစ်ခုဖြစ် သတ်မှတ်ထားသည့် အသက် ၆ လမှ ၂၄ လ အတွင်းရှိ ကလေးများ၏ နေ့စဉ် စားနေကျ အစားအစာတွင် အာဟာရ ပိုမိုကောင်းမွန်စေရန်

(ခ) အပြင်းစားနှင့် နာတာရှည် အာဟာရချို့တဲ့ရောဂါတို့ကို ကြိုတင်ကာကွယ်ရန်အပြင်၊ ၎င်းတို့နှင့် ဆက်နွယ်သော သေဆုံးမှုနှင့် ရောဂါဖြစ်ပွားမှုတို့ကို ကြိုတင်ကာကွယ်ရန်

(ဂ) ကြီးထွားမှုစောင့်ကြည့်ခြင်းနှင့်မြှင့်တင်ပေးခြင်း (GM & P) အစီအစဉ်မှာ ပါဝင်မှု တိုးများလာစေရန်

(ခ) ပစ်မှတ်ထားသော ကျွေးမွေးခြင်း

ပစ်မှတ်ထားသော ကျွေးမွေးခြင်းအစီအစဉ်က အာဟာရချို့တဲ့ရောဂါ ကာကွယ်ရေးနှင့် ကုသရေးအတွက် အာဟာရချို့တဲ့သော တဦးချင်း ပုဂ္ဂိုလ်များအား ဖြည့်စွက်အစားအစာများ ထောက်ပံ့ပါသည်။ ဤအုပ်စုများမှာ အောက်ပါတို့ ဖြစ်ပါသည်။

- ၁။ အသင့်အတင့် အာဟာရချို့တဲ့သော ကလေးများ (အသက် ၆ လမှ ၁၀ နှစ်အထိ)

၂။ အထူးအခြေအနေများရှိသည့် နာတာရှည် မကျန်းမာသော လူနာများ(သက်ဆိုင်ရာ လမ်းညွှန်ချက်များကို ကြည့်ပါ)

၃။ မသန်စွမ်းသူ ကလေးများ သို့မဟုတ် လူကြီးများ (ထိုသူများသည် ၎င်းတို့၏ ပုံမှန် နေ့စဉ်အစားအစာကို စားနိုင်စွမ်းမရှိပါ)

၄။ တီဘီ သို့မဟုတ် အိပ်ချ် အိုင် ဝှီ ရောဂါ စွဲကပ်နေသူ လူနာများ

၅။ နို့မရှိနိုင်သည့် မွေးကင်းစ ကလေးငယ်များ (မိဘမဲ့ ကလေးများနှင့် မွေးစားကလေးငယ်များ အပါအဝင်ဖြစ်သည်)(လမ်းညွှန်ချက်များမှာ သတ်မှတ်ထားသည့် အတိုင်းဖြစ်သည်)

ရည်ရွယ်ချက်

(က) အာဟာရချို့တဲ့ရောဂါနှင့်/ သို့မဟုတ် ဖျားနာမှုကို ကြိုတင်ကာကွယ်ရန် သို့မဟုတ် ထိုရောဂါမှ ပြန်လည်နာလန်ထူလာစေရန်အတွက် လိုအပ်သည့် အပိုဆောင်း ကယ်လိုရီများ၊ ပရိုတိန်းများနှင့် အသေးစား အာဟာရဓါတ်များ ဖြည့်ဆည်းပေးရန်အပြင်၊ အာဟာရချို့တဲ့သူ တဦးချင်း၏ အာဟာရ လိုအပ်ချက်များကို ဖြည့်ဆည်းပေးရန်

(ဂ) ဆေးရုံဆေးခန်းများ

တီဘီစီ သည် ဆေးရုံ၊ ဆေးခန်းတွင် ဆေးကုသမှုခံနေသော လွှဲပြောင်း လူနာများဖြစ်သည့် ဒုက္ခသည်များနှင့် ပြည်တွင်း ဒုက္ခသည်များ (IDPs) အတွက်လည်း အစားအစာများ ထောက်ပံ့ပေးပါသည်။ ဤသို့ ထောက်ပံ့ရာတွင် အောက်ပါ အုပ်စုများ ပါဝင်ပါသည်။

၁။ စခန်းပြင်ပ ဆေးရုံ၊ ဆေးခန်းများရှိ အတွင်းလူနာများ သို့မဟုတ် အခြား ဆေးကုသမှုခံနေသော လူနာများ(အပေါင်း၊ လူနာစောင့်တဦး)- ထိုသူများသည် တီဘီစီ မှ ရိက္ခာမရရှိသူများသာဖြစ်ရမည်။

၂။ လူနာနေအိမ်များတွင် တည်းခိုသူများ(အပေါင်း လူနာစောင့်တဦး)- မိတ်ဖက်အဖွဲ့ဖြစ်သည့် ကျန်းမာရေးအဖွဲ့၏ စခန်းပြင်ပရှိ လူနာများ ထားရာအိမ်တွင် နေထိုင်သူများဖြစ်ပြီး၊ ထိုင်းနိုင်ငံရှိ ဆေးရုံဆေးခန်းများတွင် ဆေးကုသမှု ခံယူနေသူများဖြစ်သည်။

မှတ်ချက်။ ။ စခန်းပြင်ပရှိ အတွင်းလူနာများ (IPDs)သည် ထိုင်းနိုင်ငံသားလက်မှတ် (ID)ကိုင်ဆောင်ထားပါက၊ တီဘီစီ ထံမှ ငွေပြန်လည်ထုတ်ယူခွင့်မရှိပါ။

အခြေခံအကြောင်း -

(က) စခန်းပြင်ပရှိ အတွင်းလူနာများသည် တီဘီစီ၏ ရိက္ခာခွဲတမ်းကို ခံစားခွင့်မရှိပါ။

(ခ) ထိုင်း ဆေးရုံ၊ ဆေးခန်းများတွင် ဆေးကုသမှုခံယူနေပြီး၊ လူနာများနေထိုင်ရာအိမ်တွင် နေထိုင်နေကြသော စခန်းတွင်းမှ ဒုက္ခသည်များသည် တီဘီစီ အဖွဲ့၏ ရိက္ခာခွဲတမ်းကို ခံစားခွင့် မရှိပါ။

ကျွေးမွေးမှုများအားလုံးအတွက်

တီဘီစီအဖွဲ့၏ တွေးခေါ်ယူဆချက်မှာ ဖြစ်နိုင်သမျှ မိမိဘာသာ ဖူလုံရရှိရေး၊ သင့်တင့်လျောက်ပတ်သော အစဉ်အလာ ယဉ်ကျေးမှုထိန်းသိမ်းမှုကို အားပေးရန်အလို့ငှာ အခြေအနေနှင့် လျော်ညီသည့် အခြေခံထောက်ပံ့မှုများကို ပေးရေးဖြစ်ပါသည်။

ဖြည့်စွက်အစားအစာများကို အိမ်၌ ချက်ပြုတ် စားသုံးနိုင်ရန် အိမ်သို့ ယူဆောင်သွားခွင့်ပေးသည်။ ချက်ပြုတ်ပြီးသား ကျွေးမွေးခြင်းကို အကြံမပြုလိုပါ။ အကြောင်းမှာ ဤအခြေအနေတွင် ချက်ပြုတ်ပြီးသား ကျွေးမွေးခြင်းဖြင့် အာဟာရ ချို့တဲ့မှုကို ကုသပေးရာ၌ ထိရောက်သည်ဟု အထောက်အထား မတွေ့ရသော ကြောင့်ဖြစ်ပါသည်။



သို့ဖြစ်ရာ၊ တီဘီစီက အကြံပြုသည်မှာ - ကျန်းမာရေး အဖွဲ့အစည်းများအနေနှင့် ဆေးရုံ၊ ဆေးခန်းများနှင့် စခန်းများမှာ အာဟာရ ပညာရေးနှင့် အာဟာရ မြှင့်တင်ရေး လုပ်ငန်းများကို ဆောင်ရွက်ခြင်းအားဖြင့်၊ တာဝန်သိပြီး၊ သင့်တော်သော အာဟာရ အလေ့အကျင့်များကို အထောက်အကူပြုပေးရန်နှင့် အားပေးရန် ဖြစ်ပါသည်။

ဤသို့ဆောင်ရွက်ရာတွင် ကျွေးမွေးမှုကို ပစ်မှတ်ထားသည့်လူများ အတွက်သာ စားသုံးစေရေးဖြစ်ပြီး၊ အိမ်ထောင်စုအလိုက် ခွဲဝေစားသုံးခြင်းမျိုး မဖြစ်အောင်လည်း တိုက်တွန်းရမည်။

ဖြည့်စွက်စာ ကျွေးမွေးခြင်းနှင့် တီဘီစီ က ဆေးရုံဆေးခန်းများရှိ လွှဲပြောင်းလူနာများအတွက် ပြန်၍ထုတ်ပေးသော အစားအစာများ

- ၁။ အေရှားရီမစ် (AsiaREMIX)
- ၂။ ဘေဘီ ဘရိုက် (BabyBRIGHT) (ကြိုတင်ထုတ်ပိုးပြီးသား)
- ၃။ SFP-REMIX(အေရှားရီမစ်နှင့် ဟင်းသီးဟင်းရွက်ဆီ၊ နို့မှုန့် တို့ကို ရောနှောပေါင်းစပ်ထားသည်။)
- ၄။ ပဲအမျိုးမျိုး/ပဲတောင်ရှည်ပဲ အမျိုးမျိုး/ ပဲခြမ်း
- ၅။ ပဲပုပ်ဆီ
- ၆။ ကလေးနို့မှုန့် (ကန့်သတ်၍ အသုံးပြုသည်)
- ၇။ တီဘီစီ ရိက္ခာအစုပါ ပစ္စည်းများ(ဆေးရုံများအတွင်း ရိက္ခာခံစားခွင့်ရှိသည့် ဆေးကုသခံ လူနာများနှင့် လူနာစောင့်များအတွက်)သည် အသက်အရွယ်အလိုက် ထောက်ပံ့ပေးသည့် ပမာဏအတိုင်းဖြစ်သည်။
- ၈။ SFP-REMIX/BabyBRIGHT သရုပ်ပြ ချက်ပြုတ် ခြင်းအတွက် အသုံးပြုသည့် လတ်ဆတ်သော အစား အစာများ

ဖြည့်စွက်စာ ကျွေးမွေးခြင်း အစီအစဉ် လမ်းညွှန်ချက်များ

(က) အားလုံးအကျုံးဝင်သော ဖြည့်စွက်စာ အာဟာရ ကျွေးမွေးခြင်းအစီအစဉ်

အားလုံးအကျုံးဝင်သော ဖြည့်စွက်စာ အာဟာရ ကျွေးမွေးခြင်းအစီအစဉ်သည် အန္တရာယ်ရှိနေသည့် လူအုပ်စုအားလုံးအတွက် အစားအစာကို သူတို့၏ အာဟာရရရှိမှုအခြေအနေနှင့် မသက်ဆိုင်ဘဲ ဖြည့်စွက်ထောက်ပံ့မှု ပြုပါသည်။

ကိုယ်ဝန်ဆောင်မိခင်များ

ကျန်းမာသော ကိုယ်ဝန်ဆောင်မိခင်များ

ကိုယ်ဝန်ဆောင်မိခင်တွင် ပုံမှန်ကိုယ်အလေးချိန်ရှိသော အမျိုးသမီးများသည် သူတို့၏ ပိုမိုလိုအပ်မှုအရတနေ့လျှင် ၃၀၀ ကီလိုဂရမ်အထိ အပိုစားသုံးရန် လိုအပ်ပါသည်။ ထို့အပြင် ကိုယ်ဝန်ဆောင် အမျိုးသမီးများတွင် အသေးစား အာဟာရဓာတ်များ ၊ အထူးသဖြင့် သံဓာတ်၊ ဖော်လီတ်ဓာတ်၊ ဒိုင်အိုအိုဒင်း ဓာတ်များ ပို၍ လိုအပ်ပါသည်။

- ကျွေးမွေးမှုတွင် တစ်နေ့လျှင် ၃၀၀ ကီလိုဂရမ်ထက်ပို၍ ထောက်ပံ့ပေးရာ အောက်ပါပစ္စည်းများ ပါဝင်ပါသည်။
 - အေရှားရီမစ် (AsiaREMIX) ၁.၅ ကီလိုဂရမ်
 - ပဲများ ၀.၅ ကီလိုဂရမ်
 - ဟင်းသီးဟင်းရွက်ဆီ ၀.၅ လီတာ
- ကျန်းမာနေသည့် ကိုယ်ဝန်ဆောင်မိခင်အတွက် ဖြည့်စွက်အစားအစာများကို တစ်လလျှင် တကြိမ် အိမ်သို့ယူဆောင်သွားရန် ထုတ်ဝေပေးပါသည်။
- ကိုယ်ဝန်ဆောင်စဉ်ကာလ ကိုယ်အလေးချိန်တိုးတက်လာမှုသည် အောက်ပါအတိုင်း ဖြစ်သင့်သည်။

ပထမ ၃ လကာလ -	၁-၂ ကီလိုဂရမ် (အလေးချိန် တစ်လတစ်ခါ)
ဒုတိယ ၃ လကာလ -	တပါတ်လျှင် ၀.၅ ကီလိုဂရမ် (အလေးချိန် နှစ်ပတ်တစ်ခါ)
တတိယ ၃ လကာလ -	၂-၃ ကီလိုဂရမ် (အလေးချိန် တပါတ်တစ်ခါ)
- အာဟာရဆိုင်ရာပညာပေးခြင်းနှင့် ထောက်ပံ့ပေးသည့်အစားအစာများ မည်သို့အသုံးပြုစားသောက်ရမည်နှင့်ပတ်သက်၍ အသိပညာမြှင့်တင် ပေးခြင်းအစီအစဉ်များကို အစားအစာဝေပေးသည့် အချိန်တိုင်း ၌ ဆောင်ရွက်သင့်ပါသည်။

စာရင်းသွင်းခြင်းနှင့် စာရင်းပယ်ဖျက်ခြင်း ဆိုင်ရာ စံသတ်မှတ်ချက်များ

စာရင်းသွင်းခြင်း	စာရင်းပယ်ဖျက်ခြင်း	လုပ်ထုံး -အကြံပြုချက်များ
ကိုယ်ဝန်ရှိသည်ဟု ဆေးစစ်သိရှိသည့်အချိန်	မွေးဖွားပြီးနောက်တွင် နို့တိုက်မိခင်အတွက် (SFP) အစီအစဉ်သို့ လွှဲပြောင်းပါ။	ကိုယ်ဝန် ၃-လ ကာလအစတိုင်းတွင် လက်မောင်းလုံးပတ် (MUAC) (သို့) BMI တိုင်းတာရန် အကယ်၍ အာဟာရအချို့ တွဲမှုရှိနေပါက၊ အာဟာရချို့ တွဲ ကိုယ်ဝန်ဆောင်မိခင် များအတွက် (SFP) အစီအစဉ်သို့ စာရင်းသွင်းစေရန် ကိုယ်ဝန်ဆောင်မိခင်(SFP) ၏ အစားအစာထောက်ပံ့သည့် အစီအစဉ် အတိုင်း ဖြည့်စွက်စာကို ထောက်ပံ့ပေးရန်။ အကယ်၍ ဆေးဝါးကုသမှုဆိုင်ရာ အခြေအနေရှိပါက၊ ကိုယ်ဝန် ဆောင်မိခင်အား (SFP) အစီအစဉ်တစ်ခုတည်း၌သာ ထောက်ပံ့ပေးရန် (ဖြည့်စွက်စာ ၂-ခုစား မဖြစ်စေရ)

စံသတ်မှတ်ထားသည့် ကုသပုံ

၁။ ဖြည့်စွက်စာအာဟာရ ကျွေးမွေးရေး အစီအစဉ်ကို စာရင်းသွင်းသည့်အခါ ကိုယ်ဝန်ဆောင်အမျိုးသမီးအားလုံးသည် သူတို့အာဟာရချို့တဲ့မှုရှိမရှိကို ခွဲခြားသိနိုင်ရန်အတွက် လက်မောင်းလုံးပတ်တိုင်းတာခြင်း (MUAC) ကို ဆောင်ရွက်သင့်ပါသည်။

၂။ ကျန်းမာရေးကောင်းသည့် ကိုယ်ဝန်ဆောင် အမျိုးသမီးများသည် လက်မောင်းလုံးပတ် တိုင်းတာခြင်းကို ကိုယ်ဝန် ၃ လပတ်ကာလ အစတိုင်းတွင် ဆောင်ရွက်၍ ကိုယ်အလေးချိန်ပုံမှန်ချိန်သင့်ပါသည်။

၃။ အကယ်၍ သူတို့ကို အာဟာရချို့တဲ့နေသည်ဟု သတ်မှတ်ပါက သို့မဟုတ် ကိုယ်ဝန်ဆောင်စဉ်ကာလအတွင်း အာဟာရချို့တဲ့မှု ဖြစ်လာနိုင်ပါက သူတို့ကို အာဟာရချို့တဲ့သူ ကိုယ်ဝန်ဆောင်အမျိုးသမီးများအတွက် ဖြည့်စွက်စာအာဟာရ ကျွေးမွေးရေး (SFP) အစီအစဉ်သို့ ထည့်သွင်း၍ ကိုယ်ဝန်ဆောင်စဉ် ကာလတွင် ၎င်းအစီအစဉ်အတိုင်း ခံစားရရှိစေသင့်ပါသည်။

၄။ မွေးဖွားသည့်ပေါ်မူတည်၍ လက်မောင်းလုံးပတ် တိုင်းတာ၍ သူတို့မှာ အာဟာရချို့တဲ့နေသလား သို့မဟုတ် ကျန်းမာနေသလား ဆိုသည်တို့ကို စစ်ဆေးဆုံးဖြတ်ပြီး နို့တိုက်မိခင်များအတွက် ဖြည့်စွက်စာ အာဟာရကျွေးမွေးရေး (SFP) အစီအစဉ်သို့ ထည့်သွင်းသင့်ပါသည်။

၅။ ကိုယ်ဝန်ဆောင်မိခင်များအားလုံးသည် ဗီတာမင် (multi-vitamin)ဆေးမျိုးစုံနှင့် သတ္တုဓာတ်ဖြည့်ဆည်းပေးမှုများ ရရှိသင့်သည်။ လက်ရှိအကြံပြုချက်မှာ အောက်ပါအတိုင်းဖြစ်သည်။

ကိုယ်ဝန်ဆောင်အမျိုးသမီးအတွက် အပိုဆောင်းအသေးစား အာဟာရဓာတ်များ ထောက်ပံ့ပေးမှု ပါဝင်သည့် စာရင်းဇယား

အသေးစား အာဟာရဓာတ်များ	ကိုယ်ဝန်ဆောင် အမျိုးသမီး
Vitamin A µg *	800.0
Vitamin D µg	5.0
Vitamin E µg	15.0
Vitamin C µg	55.0
Thiamine (Vitamin B1) mg	1.40 (100 mg vit B1 နေ့စဉ်- BBG , SMRU guidelines)
Riboflavin (Vitamin B2)mg	1.40
Niacin (Vitamin B3) mg	18.0
Vitamin B6 mg	1.90
Vitamin B12 µg	2.60
Folic Acid µg	600.0 (5mg folic acid /week - SMRU)
Iron mg	27.0
Zinc mg	10.0
Copper mg	1.15
Selenium µg	30.0
Iodine µg	250.0

25, 000 IU vitamin A (အပတ်စဉ် (IVACG) သို့မဟုတ် ဗီတာမင်ဆေးမျိုးစုံ၌ ပါဝင်သည့် ဗီတာမင်အေ)

တစ်ရက်လျှင် အများဆုံး 10, 000 IU

နို့တိုက်မိခင်များ

ကျန်းမာသည့် နို့တိုက်မိခင်များ

နို့တိုက်မိခင်များသည် တစ်နေ့လျှင် သာမန်ထက် အနည်းဆုံး ၅၀၀ ကီလိုကယ်ရီ အပိုရရှိရန်လိုအပ်ပါသည်။ ထို့အပြင် ၎င်းတို့သည် အသေးစားအာဟာရဓာတ်များ ၊ အထူးသဖြင့် သံဓာတ်နှင့် ဗီတာမင်-အေ ပို၍ လိုအပ်ပါသည်။

- ကျွေးမွေးမှု တွင် တစ်နေ့လျှင် ၆၀၀ ကီလိုကယ်ရီနီးပါး ထောက်ပံ့ပေးထားပါသည်။ ၎င်းတို့တွင် ပါဝင်သည့်ပစ္စည်းများမှာ-
 - အေရှားနီမစ်(Asia REmix) ၂ ကီလိုဂရမ်
 - ပဲများ ၀.၅ ကီလိုဂရမ်
 - ဟင်းသီးဟင်းရွက်ဆီ ၁ လီတာ
- နို့တိုက်မိခင်များအတွက် ကျွေးမွေးရေးအစီအစဉ်ကို ကလေး ၆-လပြည့်သည်အထိ ထောက်ပံ့ပေးပါသည်။
- ကျန်းမာနေသည့် နို့တိုက်မိခင်များအတွက် ကျွေးမွေးသည့် အစားအစာများကို တလလျှင်တကြိမ် အိမ်သို့ယူဆောင်သွားနိုင်ရန် ထုတ်ဝေပေးပါသည်။
- အာဟာရဆိုင်ရာပညာပေးခြင်းနှင့် ထောက်ပံ့ပေးသည့်အစားအစာများ မည်သို့အသုံးပြုစားသောက်ရမည်နှင့်ပတ်သက်၍ အသိပညာဖြင့် တင်ပေးခြင်း အစီအစဉ်များကိုလည်း အစားအစာဝေပေးသည့် အချိန်တိုင်း၌ ဆောင်ရွက်သင့်ပြီး ။ ချက်ပြုတ်နည်းသရုပ်ပြသခြင်း အစီအစဉ်များကိုပါ ဆောင်ရွက်ပေးသင့်ပါသည်။

စာရင်းသွင်းခြင်းနှင့် စာရင်းပယ်ဖျက်ခြင်းဆိုင်ရာ စံသတ်မှတ်ချက်များ

စာရင်းသွင်းခြင်း	စာရင်းပယ်ဖျက်ခြင်း	လုပ်ထုံး -အကြံပြုချက်များ
မွေးဖွားပြီးအချိန်	မွေးဖွားပြီးနောက် ၆-လ အထိ	<p>နို့တိုက်မိခင်များကို ဖြည့်စွက်စာကျွေးမွေးရေး (SFP) အစီအစဉ် အတိုင်း ထောက်ပံ့ပေးရန် ။ ၃ လနှင့် ၆ လတွင် လက်မောင်း လုံးပတ်(MUAC) (သို့) BMI တိုင်းတာရမည်။ အကယ်၍ အာဟာရချို့တဲ့မှု ရှိနေပါက ၊ အာဟာရချို့တဲ့ နို့တိုက်မိခင်များ အတွက် (SFP) အစီအစဉ်သို့ စာရင်းသွင်းပါဝင်စေရန်။</p> <p>အကယ်၍ ဆေးဝါးကုသမှုဆိုင်ရာ အခြေအနေရှိပါက၊ ၎င်းနို့တိုက်မိခင်အတွက် ဖြည့်စွက်စာကျွေးမွေးရေး (SFP) အစီအစဉ် တစ်ခုကိုသာ ထောက်ပံ့ပေးရန် ။</p> <p>(ဖြည့်စွက်စာ ၂-ခု စား မဖြစ်စေရ)</p>

စံသတ်မှတ်ထားသည့် ကုသပုံ

၁။ ဖြည့်စွက်စာကျွေးမွေးရေး (SFP) အစီအစဉ်ကို စာရင်းဝင်သည့်အခါ နို့တိုက်မိခင်အားလုံးသည် သူတို့ အာဟာရ ချို့တဲ့မှုရှိ- မရှိကို ခွဲခြားသိနိုင်ရန်အတွက် လက်မောင်းလုံးပတ်တိုင်းတာခြင်း (MUAC) ကို ဆောင်ရွက်သင့်ပါသည်။

၂။ အကယ်၍ အာဟာရချို့တဲ့မှုရှိနေပါက၊ လက်မောင်းလုံးပတ်တိုင်းတာခြင်းကို အစီအစဉ်ကာလအတွင်း တစ်လလျှင်တစ်ကြိမ်ဆောင်ရွက်သင့်ပါသည်။

၃။ အကယ်၍ အာဟာရချို့တဲ့မှုမရှိပါက ၊ ပုံမှန်နို့တိုက်မိခင်များသည် အိမ်သို့ ထုတ်ယူသွားရန် ရိက္ခာခွဲတမ်းကို ထောက်ပံ့ပေးပြီး ကလေး ၃လနှင့် ၆ လကာလတွင် လက်မောင်းလုံးပတ် (MUAC) တိုင်းတာသင့်ပါသည်။

၄။ နို့တိုက်မိခင်များအားလုံးသည် ဗီတာမင်ဆေးမျိုးစုံ(multi-vitamin) နှင့် ဓာတ်သတ္တုဖြည့်ဆည်းပေးမှုများ ရရှိသင့်ပါသည်။ လက်ရှိအကြံပြုချက်မှာ အောက်ပါအတိုင်းဖြစ်ပါသည်။

နို့တိုက်မိခင် အမျိုးသမီးအတွက် အပိုဆောင်း အသေးစားအာဟာရဓာတ်များ ထောက်ပံ့ပေးမှု ပါဝင်သည့် စာရင်းဇယား

အသေးစားအာဟာရဓာတ်များ	ကိုယ်ဝန်ဆောင် အမျိုးသမီး
Vitamin A µg *	800.0
Vitamin D µg	5.0
Vitamin E µg	15.0
Vitamin C µg	55.0
Thiamine (Vitamin B1) mg	1.40 (100 mg vit B1 daily – BBG , SMRU guidelines)
Riboflavin (Vitamin B2)mg	1.40
Niacin (Vitamin B3) mg	18.0
Vitamin B6 mg	1.90
Vitamin B12 µg	2.60
Folic Acid µg	600.0 (5mg folic acid per week – SMRU- အောက်ပါအတိုင်း)
Iron mg	27.0 (200 mg F S+5 mg B6- မွေးဖွားပြီး ၃ လအတွင်း နေ့စဉ် သို့မဟုတ် အပါတ်စဉ် (MSF)
Zinc mg	10.0
Copper mg	1.15
Selenium µg	30.0
Iodine µg	250.0

Vitamin A – 400,000 IU-မွေးဖွားစဉ်တွင် 200,000 IU in doses (D1 and D2) ပေးရန် အကြံပြုသည်။ သို့မဟုတ် ရက်သတ္တ ၈-ပတ်အတွင်း 2 doses ပေးရမည်။ (BBG, WHO, MSF, IVACG)

ကလေး (အသက် ၆-လ မှ ၂၄ -လ)

အသက် ၆-လမှ ၂၄ လအတွင်းရှိ ကလေးများသည် အပြင်းစားအာဟာရချို့တဲ့ရောဂါ(acute malnutrition) ဖြစ်ပွားမှုနှုန်း အများဆုံးဖြစ်ပြီး ကြီးထွားမှု တွင်လည်း စတင်၍ တန်ဖိုးတတ်သည်။ အကြောင်းမှာ စတင်ဖြည့်ဆည်းကျွေးမွေးသည့်အစားအစာများတွင် အာဟာရဓာတ်ပါဝင်မှုနည်းနေသောကြောင့် ဖြစ်သည်။ ကြီးထွားမှုတန်ခြင်းရောဂါ(stunting)ကာကွယ်နိုင်စေရန် အသက် ၆-လမှ ၂ နှစ်အတွင်းသည် အကောင်းဆုံး အခွင့်အလမ်းရှိသောအချိန်ဖြစ်သည်။

အပြင်းစားနှင့် နာတာရှည် အာဟာရချို့တဲ့မှုမှ ကာကွယ်ပေးနိုင်ရန်နှင့် ၎င်းတို့နှင့် ဆက်နွှယ်သည့် သေဆုံးမှု၊ ရောဂါဖြစ်ပွားမှုတို့ကို ကာကွယ်နိုင်ရန်၊ ထို့ပြင် ကြီးထွားမှုစောင့်ကြည့်လေ့လာခြင်းနှင့် တိုးမြှင့်ပေးခြင်း အစီအစဉ်တွင်လည်း လူများပိုမိုပါဝင်စေအလိုမှာ ကြီးထွားမှုစောင့်ကြည့်လေ့လာခြင်းနှင့် တိုးမြှင့်ပေးခြင်း/ ကျန်းမာသောကလေးများ၊ တောက်ပသော အနာဂတ် (IYCF)အစီအစဉ် မှာပါဝင်သည့်ကလေးများအားလုံးအတွက် အားလုံးအကျိုးပင် သောကျွေးမွေးခြင်း အစီအစဉ်ကို ဆောင်ရွက်ပါသည်။

- ကျွေးမွေးခြင်း အစီအစဉ်အရ တစ်နေ့လျှင် ၅၄၀ ကီလိုကယ်လိုရီ ထောက်ပံ့ပေးပြီး၊ ဘေဘီဘရိုက်(BabyBRIGHT) ၃ကီလိုဂရမ်၊ (ကြိုတင်ရောနှောထားသည့် ကလေးအစာ)ပါဝင်သည်။
- ကလေးများအတွက် ကျွေးမွေးမှု အစီအစဉ်ကို ကြီးထွားမှုစောင့်ကြည့်လေ့လာခြင်းနှင့် တိုးမြှင့်ပေးခြင်း (GM&P)/ကျန်းမာသောကလေး၊ တောက်ပသော အနာဂတ် (IYCF) အစီအစဉ်တွင် ပါဝင်တက်ရောက်သည့်ကလေးများကိုသာ တစ်လလျှင်တစ်ကြိမ် ထောက်ပံ့ပေးသည်။
- ကျွေးမွေးမှုကို တစ်လလျှင်တစ်ကြိမ် အိမ်သို့ယူဆောင်သွားရန် ထုတ်ဝေပေးသင့်သည်။
- အာဟာရဆိုင်ရာပညာပေးခြင်းနှင့် ထောက်ပံ့ပေးသည့်အစားအစာများ မည်သို့အသုံးပြုစားသောက်ရမည်နှင့်ပတ်သက်၍ အသိပညာမြှင့်တင်ပေးခြင်း အစီအစဉ်များကိုလည်း အစားအစာဝေပေးသည့် အချိန်တိုင်း၌ ဆောင်ရွက်သင့်ပြီး၊ ချက်ပြုတ်နည်းသရုပ်ပြသခြင်းများကို ဆောင်ရွက်သင့်သည်။

စာရင်းသွင်းခြင်းနှင့်စာရင်းပယ်ဖျက်ခြင်းဆိုင်ရာ စံသတ်မှတ်ချက်များ

စာရင်းသွင်းခြင်း	စာရင်းပယ်ဖျက်ခြင်း	လုပ်ထုံး - အကြံပြုချက်များ
အသက် ၆-လဟု သတ်မှတ်သည့် အချိန် လစဉ်ကြီးထွားမှုစောင့်ကြည့်လေ့လာခြင်းနှင့် တိုးမြှင့်ပေးခြင်း/ ကျန်းမာသောကလေး၊ တောက်ပသော အနာဂတ် (IYCF) အစီအစဉ်သို့ဝင်ရောက်ရမည်။	အသက် ၂၄ -လ	လစဉ် ကြီးထွားမှုစောင့်ကြည့်လေ့လာခြင်းနှင့် တိုးမြှင့်ပေးခြင်း အစီအစဉ်၏ လှုပ်ရှားဆောင်ရွက်မှုများတွင် ဆက်လက်ပါဝင်နေစေရန် မိဘများကို တိုက်တွန်း အားပေးရမည်။

(ခ) ပစ်မှတ်ထားသော ဖြည့်စွက်စာ အာဟာရ ကျွေးမွေးခြင်း အစီအစဉ်

ပစ်မှတ်ထားသော ဖြည့်စွက်စာ အာဟာရ ကျွေးမွေးခြင်း အစီအစဉ် သည် အာဟာရချို့တဲ့ နေသူတစ်ဦးချင်းစီ (သို့မဟုတ်) အာဟာရချို့တဲ့မှုဖြစ်စေရန် အန္တရာယ်ရှိသော အုပ်စုများ (ဥပမာအားဖြင့် တီဘီ - အိမ်ခြံအိုင်ခွဲ ရောဂါ ဝေဒနာရှင်များ) ထံ အပိုဆောင်းအစားအစာကို ဖြည့်ဆည်းထောက်ပံ့ပေးခြင်းဖြစ်သည်။

အာဟာရချို့တဲ့နေသည့် ကိုယ်ဝန်ဆောင်မိခင်များ

အာဟာရချို့တဲ့ နေသည့် ကိုယ်ဝန်ဆောင်အမျိုးသမီးများသည် ကိုယ်အလေးချိန်တက်လာစေရန်နှင့် သူ၏သန္ဓေသားဖွံ့ဖြိုးကြီးထွားလာစေရန် တစ်နေ့လျှင် ပုံမှန်အားဖြင့် အပို ၃၀၀ ကီလိုဂရမ်လိုလိုအပ်ပါသည်။ ကိုယ်ဝန်ဆောင်စဉ်မည်သည့် ၃-ကာလ အပိုင်းအခြားတွင်မဆို၊ အာဟာရချို့တဲ့နေသည်ဟု စစ်ဆေးတွေ့ရှိရသည့် ကိုယ်ဝန်ဆောင်အမျိုးသမီးသည် (လက်မောင်းလုံးပတ် (MUAC) ၂၃၀ မီလီမီတာ အောက် သို့မဟုတ် BMI < 18. 5 ရှိနေပါက) အာဟာရချို့တဲ့သည့် ကိုယ်ဝန်ဆောင် အမျိုးသမီးများအတွက် ထောက်ပံ့ပေးသည့် ဖြည့်စွက်စာအာဟာရကျွေးမွေးခြင်းအစီအစဉ်(SFP) တွင် စာရင်းသွင်းနိုင်သည်။

- ကျွေးမွေးခြင်း အစီအစဉ်အရ နေ့စဉ် ၆၀၀ ကီလိုဂရမ်လိုလို နီးပါးထောက်ပံ့ပေးပါသည်။ ၎င်းတို့တွင်ပါဝင်သည်များမှာ-
 - အေရှားရီမစ် (AsiaREMix) ၂ ကီလိုဂရမ်
 - ပဲများ ၀.၅ ကီလိုဂရမ်
 - ဟင်းသီးဟင်းရွက်ဆီ ၁ လီတာ
- အာဟာရချို့တဲ့နေသည့် ကိုယ်ဝန်ဆောင်အမျိုးသမီးများအတွက် အစားအစာများကို တစ်လလျှင်တစ်ကြိမ် အိမ်သို့ယူဆောင်သွားနိုင်ရန် ထောက်ပံ့ပေးသည်သာမက တချိန်တည်းမှာပင် ကိုယ်အလေးချိန်ကိုလည်း တိုင်းတာရမည်။
- ထောက်ပံ့ပေးသည့်အစားအစာများ စားသုံးခြင်းနှင့် ပတ်သက်၍ အာဟာရဆိုင်ရာပညာပေးခြင်း၊ မြှင့်တင်ပေးခြင်းအစီအစဉ်များကိုလည်း အစားအစာပေးသည့်အချိန်တိုင်း၌ ဆောင်ရွက်သင့်ပြီး၊ ချက်ပြုတ်နည်းသရုပ်ပြသခြင်းများကိုပါ ဆောင်ရွက်သင့်သည်။

စာရင်းသွင်းခြင်းနှင့် စာရင်းပယ်ဖျက်ခြင်းဆိုင်ရာ စံသတ်မှတ်ချက်များ

စာရင်းသွင်းခြင်း	စာရင်းပယ်ဖျက်ခြင်း	လုပ်ထုံး - အကြံပြုချက်
ကိုယ်ဝန်ရှိသည်ဟု စစ်ဆေးတွေ့ရှိချိန်နှင့် ကိုယ်ဝန်ဆောင်စဉ် ကာလအတွင်းလက်မောင်း လုံးပတ် ၂၃၀ မီလီမီတာ အောက် သို့မဟုတ် BMI ၁၈.၅ အောက် ရှိပါက-	မွေးဖွားပြီးပါက နို့တိုက်မိခင်များ အတွက် (SFP) အစီအစဉ်သို့ လွှဲပြောင်းပေးရန်	ကိုယ်ဝန်ဆောင်စဉ်ကာလ အာဟာရချို့တဲ့နေသည့် ကိုယ်ဝန်ဆောင်မိခင်များအတွက် ဖြည့်စွက်စာအာဟာရ ကျွေးမွေးခြင်းအစီအစဉ်(SFP) ကို ဆောင်ရွက်ပေးရန်။ အကယ်၍ ဆေးဝါးကုသမှုဆိုင်ရာအခြေအနေရှိပါက ၎င်းမိခင်များအတွက် ဖြည့်စွက်စာအာဟာရကျွေးမွေးရေးအစီအစဉ်(SFP) တစ်ခုကိုသာ ဆောင်ရွက် ပေးရန်။ (ဖြည့်စွက်စာ ၂ ခုစားခြင်း မဖြစ်စေရ)

စံသတ်မှတ်ထားသည့် ကုသပုံ

၁။ (SFP) အစီအစဉ်သို့ စာရင်းဝင်သည့်အခါ ကိုယ်ဝန်ဆောင်အမျိုးသမီးအားလုံးသည် သူတို့အာဟာရ ချို့တဲ့မှုရှိ-မရှိ ခွဲခြားသိနိုင်ရန်အတွက် လက်မောင်းလုံးပတ်တိုင်းတာခြင်း (MUAC) ကို ဆောင်ရွက်သင့်ပါသည်။

၂။ ကျန်းမာရေးကောင်းသည့် ကိုယ်ဝန်ဆောင်အမျိုးသမီးတိုင်းသည် လက်မောင်းလုံးပတ် တိုင်းတာခြင်းကို ကိုယ်ဝန် ၃-လပတ် အစကာလတိုင်းတွင် တိုင်းတာ၍ ကိုယ်အလေးချိန် ပုံမှန်ချိန်သင့်သည်။

၃။ အကယ်၍ သူတို့ကို အာဟာရချို့တဲ့နေသည်ဟု သတ်မှတ်ပါက သို့မဟုတ် ကိုယ်ဝန်ဆောင်စဉ်ကာလအတွင်း အာဟာရချို့တဲ့လာပါက သူတို့ကို အာဟာရချို့တဲ့သူ ကိုယ်ဝန်ဆောင်အမျိုးသမီးများအတွက် (SFP) အစီအစဉ်မှာ ထည့်သွင်း၍ ကိုယ်ဝန်ဆောင်စဉ်ကာလတွင် ၎င်းအစီအစဉ်အတိုင်း ခံစားရရှိစေသင့်ပါသည်။

၄။ မွေးဖွားသည့်အပေါ်မူတည်၍ လက်မောင်းလုံးပတ်တိုင်းတာပြီး သူတို့၏ အာဟာရချို့တဲ့နေမှု (သို့မဟုတ်) ကျန်းမာရေးအခြေအနေတို့ကို စစ်ဆေးဆုံးဖြတ်ပြီး ၊ နို့တိုက်မိခင်များအတွက် (SFP) အစီအစဉ်သို့ ထည့်သွင်းသင့်ပါ သည်။

၅။ ကိုယ်ဝန်ဆောင်မိခင်များအားလုံးအား ဗိုက်တာမင်ဆေးမျိုးစုံ(multi-vitamin)နှင့် သတ္တုဓာတ်ဖြည့်ဆည်းပေးသင့်သည်။ လက်ရှိအကြံပြုချက်မှာ အောက်ပါအတိုင်းဖြစ်သည်။

ကိုယ်ဝန်ဆောင် အမျိုးသမီးအတွက် အပိုဆောင်းအသေးစားအာဟာရ ဓာတ်ထောက်ပံ့ပေးမှု ပါဝင်သည့် စာရင်းဇယား

အသေးစားအာဟာရ ဓာတ်များ	ကိုယ်ဝန်ဆောင်မိခင်များ
Vitamin A µg *	800.0
Vitamin D µg	5.0
Vitamin E µg	15.0
Vitamin C µg	55.0
Thiamine (Vitamin B1) mg	1.40 (100 mg vit B1 daily – BBG , SMRU guidelines)
Riboflavin (Vitamin B2)mg	1.40
Niacin (Vitamin B3) mg	18.0
Vitamin B6 mg	1.90
Vitamin B12 µg	2.60
Folic Acid µg	600.0 (5mg folic acid per week – SMRU)
Iron mg	27.0
Zinc mg	10.0
Copper mg	1.15
Selenium µg	30.0
Iodine µg	250.0

25,000 IU Vitamin A (အပိတ်စဉ်(IVACG)သို့မဟုတ် ဗိုက်တာမင်- အေ ပါဝင်သော ဗီတာမင်ပေါင်းစုံဆေး- အများဆုံး နေ့စဉ်10,000 IU)

အာဟာရချို့တဲ့နေသည့် နို့တိုက်မိခင်များ

- အာဟာရချို့တဲ့ နေသည့် နို့တိုက်မိခင်များသည် သူတို့အတွက် ထပ်မံလိုအပ်နေသည့် အစာအာဟာရကို ဖြည့်ဆည်းပေးရန်အတွက် သာမန်ထက် နေ့စဉ် ၅၀၀ ကီလိုကယ်လိုရီပို၍ လိုအပ်ပါသည်။ ထို့အပြင် ၎င်းမိခင်တို့သည် အသေးစားအာဟာရဓာတ်များ အထူးသဖြင့် သံဓာတ်နှင့် ဗီတာမင်-အေဓာတ်များ ပို၍ လိုအပ်ပါသည်။
- ကျွေးမွေးမှု အစီအစဉ်အရ နေ့စဉ် ၆၀၀ ကီလိုကယ်လိုရီထက်ပို၍ ထောက်ပံ့ပေးပါသည်။ ၎င်းတို့တွင်-
 - အေရှားရီမစ် (AsiaREMix) ၂ ကီလိုဂရမ်
 - ပဲများ ၁ ကီလိုဂရမ်
 - ဟင်းသီးဟင်းရွက်ဆီ ၁ လီတာ ပါဝင်သည်။
- လက်မောင်းလုံးပတ် ၂၃၀ မီလီမီတာအောက် သို့မဟုတ် BMI ၁၈.၅ အောက်ရှိနေသည်ဟု သတ်မှတ်ထားသော နို့တိုက်မိခင်များအဖို့ (SFP)ရိက္ခာ ခွဲတမ်းကို ကလေးအသက် ၆- အထိ ခံစားရရှိနိုင်သည်။
- အာဟာရချို့တဲ့နေသည့် နို့တိုက်မိခင်များအတွက် ဖြည့်စွက်စာများကို တစ်လလျှင် တကြိမ်အိမ်သို့ ယူဆောင်သွားနိုင်ရန် ထောက်ပံ့ပေးသည်။
- ထောက်ပံ့ပေးသည့်အစားအစာများ စားသုံးခြင်းနှင့် ပတ်သက်၍ အာဟာရဆိုင်ရာပညာပေးခြင်း၊ မြှင့်တင်ပေးခြင်းအစီအစဉ်များကိုလည်း အစားအစာပေးသည့်အချိန်တိုင်း၌ ဆောင်ရွက်သင့်ပြီး၊ ချက်ပြုတ်နည်းသရုပ်ပြသခြင်းများကိုပါ ဆောင်ရွက်သင့်သည်။

စာရင်းသွင်းခြင်းနှင့် စာရင်းပယ်ဖျက်ခြင်းဆိုင်ရာ စံသတ်မှတ်ချက်များ

စာရင်းသွင်းခြင်း	စာရင်းပယ်ဖျက်ခြင်း	လုပ်ထုံး- အကြံပြုချက်များ
(SEP) အစီအစဉ်သို့ စာရင်းသွင်းချိန် (သို့မဟုတ်) နို့တိုက်ကာလ ပထမ ၆-လအတွင်းတွင် လက်မောင်းလုံးပတ် (MUAC) ၂၃၀ မီလီမီတာအောက် သို့မဟုတ် BMI ၁၈.၅ အောက် ရှိပါက- ရှိနေပါက။	မွေးဖွားပြီးနောက် ၆-လ အထိ	အာဟာရချို့တဲ့နေသည့် နို့တိုက်မိခင်များအတွက် ဖြည့်စွက်စာအာဟာရ ကျွေးမွေးခြင်းအစီအစဉ်(SFP) ကို ဆောင်ရွက်ပေးရန်။ အကယ်၍ဆေးဝါးကုသမှုဆိုင်ရာအခြေအနေရှိပါက၊ ၎င်း နို့တိုက်မိခင်များအတွက် ဖြည့်စွက်စာအာဟာရကျွေးမွေးရေးအစီအစဉ်(SFP) တစ်ခုကိုသာ ဆောင်ရွက်ပေးရန်။ (SFP) အစီအစဉ် ၂ ခုခံစားခြင်းမဖြစ်စေရ။ အကယ်၍ ၆ လအောက်ကလေးသည် ကိုယ်အလေးချိန်မတက်လာပါကမိခင်မှာ အာဟာရချို့တဲ့မှုရှိ-မရှိကိုသေချာစစ်ဆေးပေးရန်။

စံသတ်မှတ်ထားသည့် ကုသပုံ

- ၁။ (SFP)အစီအစဉ်သို့ စာရင်းဝင်သည့်အခါ နို့တိုက်မိခင် အားလုံးသည် သူတို့အာဟာရချို့တဲ့မှုရှိ-မရှိ ခွဲခြားနိုင်ရန်အတွက် လက်မောင်းလုံးပတ်တိုင်းတာခြင်း (MUAC) ကိုဆောင်ရွက်သင့်ပါသည်။
- ၂။ အကယ်၍ အာဟာရချို့တဲ့နေပါက၊ လက်မောင်းလုံးပတ်တိုင်းတာခြင်းကို အစီအစဉ်ကာလအတွင်း တစ်လလျှင်တစ်ကြိမ်လုပ်သင့်သည်။
- ၃။ နို့တိုက်မိခင်များအားလုံးသည် ဗီတာမင် (multi-vitamin) ဆေးမျိုးစုံနှင့် သတ္တုဓာတ်ဖြည့်ဆည်းပေးသင့်သည်။ လက်ရှိအကြံပြုချက်မှာ အောက်ပါအတိုင်းဖြစ်သည်။

နို့တိုက်မိခင်များအတွက် အပိုဆောင်း အသေးစား အာဟာရဓာတ်ထောက်ပံ့ပေးမှု ပါဝင်သည့် စာရင်းဇယား

အသေးစား အာဟာရ ဓာတ်များ	နို့တိုက်မိခင်များ
Vitamin A µg*	800.0
Vitamin D µg	5.0
Vitamin E µg	15.0
Vitamin C µg	55.0

Thiamine (Vitamin B1) mg	1.40 (100 mg vit B1 daily – BBG , SMRU guidelines)
Riboflavin (Vitamin B2)mg	1.40
Niacin (Vitamin B3) mg	18.0
Vitamin B6 mg	1.90
Vitamin B12 μg	2.60
Folic Acid μg	600.0 (5mg folic acid /week – SMRU - အောက်ပါအတိုင်း)
Iron mg	27.0 (200 mg FS + 5 mg B6 - မွေးဖွားပြီး ၃ လအတွင်း နေ့စဉ် သို့မဟုတ် အပါတ်စဉ် (MSF)
Zinc mg	10.0
Copper mg	1.15
Selenium μg	30.0
Iodine μg	250.0

VITAMIN A-4000,000 IU (မွေးဖွားပြီးစတွင် 200,000 IU in doses (D1 and D2)ပေးရန် အကြံပြုသည်။ သို့မဟုတ် ရက်သတ္တ ၈-ပါတ်အတွင်း 2 doses ပေးရမည်။) (BBG,WHO,MSF,IVACG)

အသင့်အတင့် အာဟာရချို့တဲ့နေသည့်ကလေးများ (အသက် ၆-လမှ ၁၀-နှစ်အထိ)

အသင့်အတင့်အာဟာရချို့တဲ့သည့် ကလေးငယ်များသည် အနည်းဆုံးတစ်နေ့လျှင် အပို ၅၀၀ ကီလိုကယ်လိုရီ လိုအပ်ပါသည်။

- ကျွေးမွေးမှုအစီအစဉ်မှ တစ်နေ့လျှင် ၆၆၀ ကီလိုကယ်လိုရီ ဖြည့်ဆည်းပေးပြီး၊ ၎င်းတို့တွင်-
 - SFP-REMIX ၄ ကီလိုဂရမ် (အေးရှားရီမစ် နှင့် နို့၊ မုန့်၊ ဟင်းရွက်ဆီတို့ ပေါင်းစပ်ထားသည့် ရောစပ်မှု၊)
 - ဟင်းသီးဟင်းရွက်ဆီ ၀.၅ လီတာ (ချက်ပြုတ်ရန်အတွက်) ပါဝင်သည်။
- အသင့်အတင့် အာဟာရချို့တဲ့နေသည့် ကလေးငယ်များအတွက် ကျွေးမွေးမှုကို တစ်ပါတ်လျှင်တစ်ကြိမ် အိမ်သို့ ထုတ်ဝေပေးသင့်သည်။ တစ်ချိန်တည်းတွင်ပင် ကိုယ်အလေးချိန်ယူရမည်။
- ထောက်ပံ့ပေးသည့်အစားအစာများ စားသုံးခြင်းနှင့် ပတ်သက်၍ အာဟာရဆိုင်ရာပညာပေးခြင်း၊ မြှင့်တင်ပေးခြင်းအစီအစဉ်များကိုလည်း အစားအစာဝေပေးသည့်အချိန်တိုင်း၌ ဆောင်ရွက်သင့်ပြီး၊ ထောက်ပံ့ပေးသော ဖြည့်စွက်အစာကို တစ်နေ့လျှင် ၂ ကြိမ်၊ ပုံမှန်စားနေကျအစားအစာ စားသုံးချိန်များအကြားတွင် ကျွေးမွေးရမည်ဖြစ်ကြောင်း သေချာစွာရှင်းပြရမည်။ အစားအစာဝေပေးသည့်အချိန်တိုင်း၌ ကလေးထိန်းသူများနှင့် မိဘများအတွက် ချက်နည်းပြတ်နည်းသရုပ်ပြပေးခြင်း အစီအစဉ်များကိုပါ ဆောင်ရွက်ရမည်။
- မျိုးဆက်ပွားကျန်းမာရေးလုပ်သားများ(RCH) နှင့် ရပ်ရွာကျန်းမာရေးလုပ်သားများသည် မိသားစုများကိုလည်း သင်တန်းပေးရန်လိုအပ်ပြီး၊ ပေးထားသော ရိက္ခာများဖြင့် ဆန်ပြုတ် သို့မဟုတ် အခြားလွယ်ကူသည့် အစားအစာချက်ပြုတ်ပြင်ဆင်ပုံနည်းလမ်းများကိုပါ သင်တန်းပေးနိုင်သည်။
- အသက်အရွက်ပို၍ကြီးသည့် ကလေးများအနေဖြင့် ကင်ထားသည့်အေးရှားရီမစ်မုန့်ကို သွားရေစာအဖြစ် ပုံမှန်အစားအစာချိန်များအကြားတွင် နှစ်ခြိုက်စွာစားသုံးနိုင်သည်။ လွယ်ကူစွာလုပ်နိုင်သောမုန့်မျိုးကိုလုပ်ရန် အကြံပြုလိုပါသည်။

စာရင်းသွင်းခြင်းနှင့် စာရင်းပယ်ဖျက်ခြင်းဆိုင်ရာ စံသတ်မှတ်ချက်များ

စာရင်းသွင်းခြင်း	စာရင်းပယ်ဖျက်ခြင်း	လုပ်ထုံး-အကြံပြုချက်များ
၆ လမှ ၅၉ လ အရွယ်ကလေး များအတွက်- (WHO) weight-for-height z-score <-2 to ≥-3 ကမ္ဘာ့ ကျန်းမာရေးအဖွဲ့၏ အရပ်အ	ကမ္ဘာ့ကျန်းမာရေးအဖွဲ့ (WHO)၏ အရပ်အ မြင့်နှင့် ကိုယ်အလေးချိန်ဇက်အချိုး (၁ပတ် ခြား၍နှစ်ကြိမ်တိုင်းထွာရာတွင် နှစ်ပတ်ဆက်တိုက် ≥-2 ရှိနေပါက)၊ ကမ္ဘာ့ကျန်းမာရေးအဖွဲ့ (WHO)၏ BMI-for-age z-score ≥-2 တွင်ရှိလျှင်၊	အာဟာရချို့တဲ့နေသောကလေးကို (SFP) အစီအစဉ်အတိုင်း ထောက်ပံ့ ပေးရမည်။ ကလေးအား ၎င်းအစီအစဉ်တွင် အနည်းဆုံး ၂-လ ပါဝင်စေရမည်။ ပျမ်းမျှအားဖြင့် ရက် ၆၀ နေရမည်။ အကယ်၍ ၂

<p>မြင့်နှင့် ကိုယ်အလေးချိန် z-score <-2 မှ ≥-3</p> <p>၅၉ လမှ ၁၀ နှစ်အရွယ် ကလေးများအတွက်-</p> <p>BMI-for-age z-score -3 to <-2</p> <p>အရပ်တိုင်း၍ မရသော ကိုယ်ခန္ဓာပုံပျက် သို့မဟုတ် မသန်စွမ်း ကလေးများအတွက်- MUAC 115mm<125 mm</p> <p>(ဖေါရောင်ခြင်းမရှိ၊ TFP အစီအစဉ်မှ ပြန်ထွက်ခဲ့ပြီးသော ကလေးများ)</p>	<p>ကိုယ်အလေးချိန် ၁၅ ရာခိုင်နှုန်း တိုးလာခြင်း (အရပ်တိုင်း၍ မရသော ကိုယ်ခန္ဓာ ပုံပျက် သို့မဟုတ် မသန်စွမ်း ကလေးများအတွက် ဖြစ်သည်)၊</p> <p>ကျန်းမာရေးဝန်ထမ်းများက ကလေးဆီလည်ပတ်၍ ဆက်လက်စောင့်ကြည့် ကုသပေးနေမှု ရှိသင့်သည်။</p>	<p>ပတ်ကြာပြီးသည့်တိုင် ကိုယ်အလေးချိန် တိုးတက်မလာပါက အကဲဖြတ်စစ်ဆေးရန် အတွင်းလူနာဌာနသို့ လွှဲပြောင်းပို့ပေးရမည်။ အကယ်၍ ဆက်တိုက် ၆ ပတ်တိုင်တိုင် ကလေးဖွံ့ဖြိုးမှု ရှိမလာပါက၊ အတွင်း လူနာဌာနတွင် ၂-၃ ပတ် နေထိုင်ကုသစေရမည်။ (၎င်းနေရာတွင်သာ နေထိုင်၍ ကျွေးမွေး စေခြင်း)</p>
---	--	--

စံသတ်မှတ်ထားသည့် ကုသပုံ

အာဟာရချို့တဲ့သည့် ကလေးတိုင်းကို ကျွေးမွေးရေးအစီအစဉ်သို့ ထည့်သွင်းမည်ဆိုပါက ဆေးစစ်ရန် လိုအပ်ပြီး ၊ ဖောရောင်မှုနှင့် အပြင်းစား အာဟာရချို့တဲ့ရောဂါ လက္ခဏာများ ရှိ-မရှိ ရှာဖွေရမည်ဖြစ်ပါသည်။ အကဲဖြတ် စစ်ဆေးမှုတွင် အောက်ပါတို့လည်း ပါဝင်သည်။

၁။ ဝက်သက်ကာကွယ်ဆေးထိုးထားမှု အခြေအနေကို စစ်ဆေးပါ။ အကယ်၍ လက်ခံစာရင်းသွင်းချိန်တွင် ဆေးထိုးထားမှု မှတ်တမ်းမရှိပါက ဝက်သက်ကာကွယ်ဆေး တစ်ကြိမ်ထိုးပေးပါ။ ကာကွယ်ဆေးထိုးထားသည့် ကလေးကို ၉-လ အရွယ်ရောက်ပြီးနောက်တွင် ၆-၉ လများအတွင်း နောက်တကြိမ် ကာကွယ်ဆေး ထပ်ထိုးပေးပါ။

၂။ လက်ခံစာရင်းသွင်းသည့် အချိန်တွင် ပစ်မှတ်ထားဦးတည့်တည့် ကိုယ်အလေးချိန်ကို မှတ်တမ်းရှိထားသင့်ပြီး ၊ လစဉ် အရပ်အမြင့် အလိုက် ကိုယ်အလေးချိန် ပြန်လည်တွက်ချက်ပါ။

SFP အစီအစဉ်သို့ စာရင်းသွင်းပြီးနောက် ၆လမှ ၅၉ လရှိ ကလေးများအတွက် မျှော်လင့်ထားသည့် ပျမ်းမျှ ကိုယ်အလေးချိန်တိုးတက်မှုသည် $\geq 3\text{gms /kg/day}$

၃။ အာဟာရချို့တဲ့သည့် ကလေးများကို အပါတ်စဉ် ကိုယ်အလေးချိန်ချိန်သင့်သည်။ အကယ်၍ ၂-ပတ်ဆက်တိုက် ကိုယ်အလေးချိန်တိုးတက်လာခြင်းမရှိပါက ကလေးကို ဆေးခန်းသို့စေလွှတ်၍ အကြောင်းရင်းကို စစ်ဆေးသင့်သည်။ အကယ်၍ ရက်သတ္တ ၆ ပတ်တိုင်တိုင် ဆက်တိုက်ကိုယ်အလေးချိန်တက်လာခြင်းမရှိပါက ကလေးကို အတွင်း လူနာအဖြစ် ဆေးရုံတင်၍ စောင့်ကြည့်ကုသသင့်သည်။ ထို့နောက် အသင့်ချက်ပြုတ်ပြီးအစာကို (wet feeding) ကျွေးမွေးသင့်သည်။

၄။ အာဟာရချို့တဲ့ရောဂါရှိသူကလေးများသည် ကျွေးမွေးခြင်းအစီအစဉ်ထဲမှာ ပျမ်းမျှ ရက်ပေါင်း (၆၀)ခန့် ပါဝင်နေသင့်ပါသည်။ ဤထက် ပို၍ ကြာကြာနေရသော ကလေးများအဖို့ ဆက်လက်အကဲဖြတ်ပြီး၊ အကြောင်းရင်းကို ဆုံးဖြတ်သတ်မှတ်ရန် လိုအပ်ပါသည်။

၅။ (SFP) အစီအစဉ်မှာ စာရင်းသွင်းသော အာဟာရချို့တဲ့သည့် ကလေးအားလုံးအား အောက်ဖော်ပြပါ ဗီတာမင်နှင့် သတ္တုဓာတ်ဆေးများကို ဖြည့်ဆည်းပေးသင့်သည်။

ဖြည့်စွက်ဆေးအဖြစ် ဗီတာမင် -အေ အားဆေး (BBG, IRC Global Blindness Prevention Program)

အသက်	Vit A (200,000 IU capsule)
၆-လအောက်	50,000 IU (2drops): Day 1, Day 2, Day 8
၆-၁၁ လ (<8kg)	100,000 IU (3 drops): Day 1, Day 2, Day 8
၁ နှစ်နှင့်အထက် (>8Kg)	200, 000 IU (1 capsule): Day 1, Day 2, Day 8

မှတ်ချက် ။ ။ ကြိုတင်ကာကွယ်သည့် ဗီတာမင်-အေအားဆေးကျွေးသည့်ကာလနှင့် အပိုဆောင်း ဖြည့်ဆည်းကျွေး မွေးကုသမှု အကြားတွင် အချိန်တစ်လရှိသင့်ပါသည်။

ကုသမှုပုံစံ ကျွေးမွေးခြင်းသည် အစားအသောက် စုပေါင်းတွင် ဗီတာမင်-အေ လျော့နည်းနေသည့်အပေါ် အခြေခံပါသည်။ ရိက္ခာခွဲတမ်းက ပျမ်းမျှခြင်း အားဖြင့် 21% RNI vitamin A ဖြည့်ဆည်းပေးသည်။ (50% RNI Vitamin A) ထက် လျော့နည်းသော ရိက္ခာပုံစံပေးမှုအပေါ် မှီခိုနေရသည့်လူထုများကို ဗီတာမင် အေ ချို့တဲ့သူများအဖြစ် မှတ်ယူနိုင်ပြီး၊ ၎င်းတို့အဖို့ ၄ လ သို့မဟုတ် ၆ လတကြိမ် ဗီတာမင် အေ ဖြည့်စွက်ပေးရန် လိုအပ်ပါသည်။ ဤသည်မှာ ဗီတာမင်-အေ ဖြည့်စွက်ကုသမှု လုပ်ထုံးလုပ်နည်း စံသတ်မှတ်ချက်အတိုင်း ဖြစ်သည်။

သံဓာတ်နှင့် ဖောလိတ်ဓာတ်အားအေး တိုက်ကျွေးပေးခြင်း (WHO)

ကိုယ်အလေးချိန်	
၅ ကီလိုအောက်	50 mg FS (၃လတိုင် နေ့စဉ် တိုက်ကျွေးရန်)
၅-၉ ကီလို	100 mg FS(၃ လတိုင် နေ့စဉ် တိုက်ကျွေးရန်)
၁၀ ကီလိုနှင့်အထက်	200 mg FS(၃ လတိုင်နေ့စဉ် တိုက်ကျွေးရန်)
အားလုံး	(၃ လအတွင်း) ပထမနေ့တွင် 5 mg Folate တိုက်ကျွေးရန်နှင့် နေ့စဉ် 1 mg သို့မဟုတ် အပါတ်စဉ် 5mg တိုက်ကျွေးရန်

သံချေး တိုက်ကျွေးခြင်း

ဆေး	ကျောင်းမတက်ရသေးသည့် ကလေးအတွက် ဆေးကျွေးရန်		မှတ်ချက်များ
	၁၂ - ၂၃ လ	၂၄ လနှင့် အထက်	
Albenazole 400mg tablet	½ tablet	1 tablet	ကလေးကို ကိုယ်အလေးချိန် ချိန်ရန် မလိုအပ်ပါ။
Mebendazole 500 mg	1 tablet	1 tablet	ကလေးကို ကိုယ်အလေးချိန် ချိန်ရန် မလိုအပ်ပါ။

အသက် ၆-လမှ ၅၉-လအထိ ကလေးများအတွက် ဖြည့်စွက် အသေးစားအာဟာရဓာတ်မျိုးစုံပါဝင်သည့် ဇယား

အသေးစား အာဟာရဓာတ်များ	၆-လမှ ၅၉ လအထိ
Vitamin A µg*	400.0
Vitamin D µg	5.00
Vitamin E µg	5.00
Vitamin C µg	30.0
Thiamine (Vitamin B1) mg	0.50
Riboflavin (Vitamin B2)mg	0.50
Niacin (Vitamin B3) mg	6.00
Vitamin B6 mg	0.50
Vitamin B12 µg	0.90
Folic Acid µg	150.0
Iron mg	5.80
Zinc mg	4.10
Copper mg	0.56
Selenium µg	17.0
Iodine µg	9.0

အကယ်၍ ကလေးများကို ဆေးခန်းတွင် ကုသမှုရရှိရန်အာဟာရ ကျွေးမြင်း အစီအစဉ်(TFP)မှ ဖြည့်စွက်စာ အာဟာရ ကျွေးမြင်း အစီအစဉ်(SFP)သို့ လွှဲပြောင်းပေးအပ်လာပါက သူတို့ကို ဗီတာမင်-အေ ပေး၍ ကုသခြင်း၊ သံချေးဆေးခြင်းများ ထပ်မံ လုပ်ဆောင်ရန် မလိုအပ်ပါ။ သံဓာတ် + ဖောလိတ် ဓာတ်နှင့် ဗီတာမင်ဆေးမျိုးစုံ တိုက်ကျွေးခြင်းကို ဆက်လက်၍ ဆောင်ရွက်ရမည်။

နောက်ဆက်တွဲ လုပ်ဆောင်မှု

အာဟာရ ချို့တဲ့သော ကလေးများရှိသည့် မိသားစုများနှင့် အိမ်ထောင်စုများတွင် အောက်ပါကိစ္စများကို နောက်ဆက်တွဲ ဆောင်ရွက်ပေးရမည်။

- အာဟာရ ချို့တဲ့မှုအကြောင်းအရင်းကို ရှာဖွေစစ်ဆေးရမည်။
- တကိုယ်ရေနှင့် မိမိပတ်ဝန်းကျင်သန့်ရှင်းရေး၊ ကျွေးမွေးခြင်း အလေ့အကျင့်များ၊ ဖြည့်စွက်အစားအစာများအတွက် အစားအသောက်ပြင်ဆင်မှု ပုံစံနည်းလမ်းတို့ကို သိရှိနားလည်ရန် အာဟာရနှင့် ကျန်းမာရေးပညာပေးခြင်း အစီအစဉ်များကို လက်ခံရရှိစေရမည်။
- ပေးအပ်ထားသည့် ရိက္ခာခွဲတမ်းသည် အာဟာရချို့တဲ့သည့် ကလေးအတွက်သာ ဖြစ်စေရမည်။

ကလေး၏ ကိုယ်အလေးချိန်တိုးတက်မှုနှင့် ပတ်သက်၍ ကလေး၏မိဘ၊ အုပ်ထိန်းစောင့်ရှောက်သူနှင့် ဆွေးနွေးရမည်။ ကိုယ်အလေးချိန်တိုးတက်လာပါက ချိုးကျူးပြောဆိုပေးရမည်။ **အကယ်၍ ကိုယ်အလေးချိန် တန်နေ ခြင်း ၊ ကျဆင်းနေခြင်း ရှိပါက ထိရောက်စွာ ကုသပေးနိုင်ရေးအတွက် အောက်ပါ အကြောင်းရင်းများကို စုံစမ်းလေ့လာရမည်။**

- ဖြည့်စွက်ပေးထားသည့် ရိက္ခာကို မိသားစုဝင်များအကြား ခွဲဝေစားသုံးခြင်း
- ဖြည့်စွက်ပေးထားသည့် ရိက္ခာကို ရောင်းစားခြင်း
- ဖြည့်စွက်ပေးထားသည့် ရိက္ခာကို ပုံမှန်စားနေကျအစားအစာအတွက် အစားထိုးစားသုံးခြင်း။
- မကြာသေးခင်က ဖြစ်သော ဖျားနာမှုများ။

ပျက်ကွက်ခြင်း

ဆက်တိုက်မြန်ဝေမှု ၂ ကြိမ်ပျက်ကွက်သည့်ကလေးများကို ကုသမှုမှ ပျက်ကွက်သည်ဟု သတ်မှတ်နိုင်သည်။ ပထမ အကြိမ် ဖြန့်ဝေမှုပျက်ကွက်ပါက အိမ်ထောင်စုနှင့် ကလေးကို လိုက်လံရှာဖွေ၍ ကလေးမည်သည့်နေရာတွင် ရှိနေသည်ကို ရှာဖွေဖော်ထုတ်ရမည်။ အကယ်၍ ကုသမှုထံသို့ ကလေးပြန်လာပါက ပြန်လည်၍ စာရင်းသွင်းပြီး ဆက်လက်ကုသမှုပေးရမည်။ အကယ်၍ ကလေးပြန်မရောက်လာပါက-

- ဌာန၏ မှတ်ပုံတင်စာအုပ်နှင့် လူနာမှတ်တမ်းကဒ်ပြားတွင် ကလေးထွက်ခွာသည့်နေ့စွဲကို ရေးသွင်းထားရမည်။
- ပျက်ကွက်သည့် အကြောင်းအရင်းကို မှတ်ချက်ရေးရမည်။ (ဥပမာအားဖြင့် -မိသားစုစခန်းမှ ထွက်ခွာသွားခြင်း၊ ကလေးသေဆုံးသွားခြင်း) စသည် တို့ကို ကျန်းမာရေးသတင်းအချက်အလက် ဒေတာစနစ် (HIS)နှင့် လူနာကဒ်ပြားတွင် ရေးသွင်းရမည်။

အထူးရောဂါအခြေအနေရှိသော နာတာရှည် လူနာများ

နာတာရှည်ရောဂါ ခံစားနေရပြီး အာဟာရပိုမိုလိုအပ်နေသည်ဟု (သို့မဟုတ်) အာဟာရချို့တဲ့နေသည်ဟု ဖော်ထုတ် သတ်မှတ်ခံရသူများသည် သူတို့ ဖျားနာနေစဉ်ကာလအတွင်း ဤအစီအစဉ်သို့ စာရင်းသွင်း ထောက်ပံ့ပေးနိုင်သည်။ အာဟာရလိုအပ်မှုချင်း မတူကွဲပြားမှုရှိနိုင်သည်။

- ပုံမှန်အစားအစာကို စားသုံးနိုင်ခြင်းမရှိလောက်အောင် ဖြစ်နေသော သို့မဟုတ် အာဟာရပိုမို လိုအပ်နေသည်ဟု တွေ့ရှိရသော နာတာရှည် ရောဂါသည်များအဖို့ ဖြည့်စွက်စာ အာဟာရ ကျွေးမြင်း အစီအစဉ်(SFP) ရိက္ခာခွဲတမ်း လိုအပ်ပါသည်။ ၎င်းတို့တွင် အောက်ပါရောဂါသည်များ အပါအဝင်ဖြစ်သည် သို့သော်အကန့်အသတ်မရှိ။
 - အဆုပ်ပွရောဂါ(Advanced COPD/ emphysema)
 - ပြင်းထန် ပန်းနာရင်ကျပ်နာ (Sever asthma)
 - မွေးရာပါ နှလုံးရောဂါ
 - ကင်ဆာ
 - Advanced Cardiopulmonary disease
 - အာဟာရချို့တဲ့ရောဂါ(BMI <18.5 အဆင့်)လည်းရှိနေသော အခြားနာတာရှည် ရောဂါများ
- ကျွေးမွေးမှုတွင် အောက်ပါတို့ ပါဝင်သည်။

- (AsiaREMIX)အေရှားရီမစ် ၁ ကီလိုဂရမ်
- ဟင်းသီးဟင်းရွက်ဆီ ၀.၅ လီတာ
- ကျွေးမွေးသော အစားအစာများကို တစ်လလျှင်တကြိမ် ဖြန့်ဝေပေးပြီး၊ အိမ်သို့ယူဆောင်ခွင့်ပေးသင့်သည်။
- ထောက်ပံ့ပေးသည့်အစားအစာများ စားသုံးခြင်းနှင့် ပတ်သက်၍ အာဟာရဆိုင်ရာပညာပေးခြင်း၊ မြှင့်တင်ပေးခြင်းအစီအစဉ်များကိုလည်း အစားအစာဝေပေးသည့်အချိန်တိုင်း၌ ဆောင်ရွက်သင့်ပြီး၊ ချက်ပြုတ်နည်းသရုပ်ပြသခြင်းများကိုပါ ဆောင်ရွက်သင့်သည်။

စာရင်းသွင်းခြင်းနှင့် စာရင်းပယ်ဖျက်ခြင်းဆိုင်ရာ စံသတ်မှတ်ချက်များ

စာရင်းသွင်းခြင်း	စာရင်းပယ်ဖျက်ခြင်း	လုပ်ထုံး- အကြံပြုချက်များ
<p>အောက်ပါရောဂါများအပါအဝင် ရောဂါများရှိကြောင်း စစ်ဆေးတွေ့ရှိရသော လူနာများ-</p> <p>၁။ အဆုပ်ပွရောဂါ (Advanced COPD/emphysema)</p> <p>၂။ ပြင်းထန် ပန်းနာရင်ကျပ်နာ (Sever asthma)</p> <p>၃။ မွေးရာပါ နှလုံးရောဂါ (Congenital heart disease)</p> <p>၄။ ကင်ဆာ</p> <p>၅။ Advanced Cardiopulmonary disease</p> <p>၆။ BMI <18. 5 အဆင့်မြင့် အာဟာရချို့တဲ့နေသော နာတာရှည်ရောဂါသည်လူနာ</p> <p>၇။ အခြားရောဂါများ (ကျန်းမာရေးနှင့် အာဟာရဝန်ထမ်းများက အခြေနေပေါ်မူတည်၍ အကဲဖြတ်၊ ဆုံးဖြတ်သော သီးခြားရောဂါများ)</p>	<p>အောက်ပါ အနေအထားရှိလျှင် စာရင်းမှ ထွက်စေမည်-</p> <p>BMI \geq 18.5</p>	<p>နာတာရှည် လူနာများဆိုင်ရာ (SFP) အစားအစာများ ထောက်ပံ့ရမည်</p> <p>လူနာသည် ၆ လမှ ၂၄ လအရွယ်ကလေး ဖြစ်ပါက SFP-REMIX အစား၊ BabyBRIGTH ပေးရမည် (တစ်လလျှင် ၃ ကီလို)</p>

မသန်စွမ်းကလေးများ သို့မဟုတ် လူကြီးများ

ပုံမှန်အစားအစာကို စားသုံးနိုင်ခြင်းမရှိသော မသန်စွမ်းကလေးများဖြစ်စေ၊ မသန်စွမ်းလူကြီးများဖြစ်စေ ဖြည့်စွက်စာအာဟာရ ကျွေးမွေးခြင်း အစီအစဉ် (SFP)မှာ ပါဝင်ခွင့်ရှိပါသည်။ ယခု ဖြည့်စွက်စာ အာဟာရ ကျွေးမွေးခြင်း အစီအစဉ် (SFP)ကို အထူးပညာရေး အစီအစဉ်တက်ရောက်နေသည့် ကျောင်းသားများ အားလုံးအတွက်သော်လည်းကောင်း၊ ပုံမှန် အစားအစာ စားသုံးနိုင်သည့် မသန်စွမ်းသူများအတွက်သော်လည်းကောင်း ထောက်ပံ့ခြင်းမပြုချေ။ အာဟာရလိုအပ်မှုချင်း မတူကွဲပြားမှုရှိနိုင်သည်။

- ဤအုပ်စုတွင် မသန်စွမ်းသော ကလေးများ၊ အရွယ်ရောက်ပြီးသူများနှင့် လူကြီးများ ပါဝင်ပါသည်။ ၎င်းတို့သည် ပုံမှန်အစားအစာကို ဝါးစားရာ၌ လည်းကောင်း၊ မြို့ချရာ၌လည်းကောင်း အခက်အခဲရှိသူများ သို့မဟုတ် ပုံမှန်အစားအစာကို အလုံအလောက် မစားနိုင်သဖြင့် အာဟာရလိုအပ်ချက်များစွာရှိနေသူများဖြစ်သည်။
- ဤအုပ်စုထဲတွင် အောက်ဖော်ပြပါ ဝေဒနာသည်များအပြင် အကန့်အသတ်မရှိ ပါဝင်နိုင်သည်။
 - ပြင်းထန်သော အာရုံကြောချို့တဲ့ရောဂါ(အစာမာမစားနိုင်)(Severe cerebral palsy)
 - နှုတ်ခမ်းကွဲ (Cleft palate)
 - အထူးအခြေအနေကြောင့်ဖြစ်သော မမြို့ချနိုင်သည့်ရောဂါ (Dysphagia)
- ကျွေးမွေးမှုတွင် အောက်ပါတို့ ပါဝင်သည်။
 - SFP-REMIX(နို့မှုန့်၊ ဟင်းသီး၊ ဟင်းရွက်ဆီတို့ဖြင့် ရောစပ်ထားသော အေရှားရီမစ်) ၁ ကီလိုဂရမ်မှ ၄ ကီလိုဂရမ်
 - ဟင်းသီး ဟင်းရွက်ဆီ ၀.၅ လီတာ
- တာလလျှင်တကြိမ်ထောက်ပံ့သော အစားအစာများကို အိမ်သို့ယူသွားခွင့်ပေးရမည်။

- ထောက်ပံ့ပေးသည့်အစားအစာများ စားသုံးခြင်းနှင့် ပတ်သက်၍ အာဟာရဆိုင်ရာပညာပေးခြင်း၊ မြှင့်တင်ပေးခြင်းအစီအစဉ်များကိုလည်း အစားအစာပေးသည့်အချိန်တိုင်း၌ ဆောင်ရွက်သင့်ပြီး၊ ချက်ပြုတ်နည်းသရုပ်ပြသခြင်းများကိုပါ ဆောင်ရွက်သင့်သည်။

စာရင်းသွင်းခြင်းနှင့် စာရင်းပယ်ဖျက်ခြင်းဆိုင်ရာ စံသတ်မှတ်ချက်များ

စာရင်းသွင်းခြင်း	စာရင်းပယ်ဖျက်ခြင်း	လုပ်ထုံး- အကြံပြုချက်များ
အောက်ပါရောဂါများအပါအဝင် ရောဂါများရှိကြောင်း စစ်ဆေးတွေ့ရှိရသော လူနာများ- ၁။ ပြင်းထန်သော အာရုံကြောချို့တဲ့ရောဂါ (အစာ မာမစားနိုင်)(Severe cerebraak palsy) ၂။ နှုတ်ခမ်းကွဲ (Cleft palate) ၃။ မမြို့ချနိုင်သည့်ရောဂါ (Dysphagia)	အခြေအနေအရ ဆုံးဖြတ်ပေးရန်	မသန်စွမ်းသူများဆိုင်ရာ (SFP) အစားအစာများ ထောက်ပံ့ရမည်

တီဘီ-အိပ်ချ်အိုင်စွဲ ဝေဒနာရှင်များ

တီဘီ-အိပ်ချ်အိုင်စွဲ ရောဂါသည်များအတွက် အာဟာရဓာတ်ပိုမို လိုအပ်ပါသည်။ အိပ်ချ်အိုင်စွဲ ရောဂါသည်များ သည် ရောဂါပိုးမရှိသေးသည့် သာမန် လူများထက် စွမ်းအင် ၁၀ % မှ ၃၀% ပိုမိုလိုအပ်သည်။ တီဘီ (အဆုတ်နာ) ရောဂါသည်လည်း ပြန်လည်နာလံထူစဉ်ကာလတွင် ပိန်လိုရောဂါ မဖြစ် ရေးအတွက် စွမ်းအင်နှင့် ပရိုတိန်း(အသားဓာတ်) ပိုမိုလိုအပ်သည်။

- တီဘီ-အိပ်ချ်အိုင်စွဲ ရောဂါသည်များအတွက် တစ်နေ့လျှင် ၄၆၀ ကီလိုကယ်လိုရီ ထောက်ပံ့ပေးပြီး ကျွေးမွေးမှု တွင် အောက်ပါတို့ပါဝင်သည်။
 - (Asia REmix) အေးရှားရီမစ် ၂ ကီလိုဂရမ်
 - ပဲအမျိုးမျိုး ၀.၅ ကီလိုဂရမ်
 - ဟင်းသီးဟင်းရွက်ဆီ ၀.၅ လီတာ တို့ပါဝင်သည်။
- ရောဂါပျောက်ကင်းသည် (တီဘီရောဂါ) အထိ ထောက်ပံ့ အစားအစာများကို တစ်လလျှင်တကြိမ် အိမ်သို့ ဖြန့်ဝေပေးသင့်သည်။
- ထောက်ပံ့ပေးသည့်အစားအစာများ စားသုံးခြင်းနှင့် ပတ်သက်၍ အာဟာရဆိုင်ရာပညာပေးခြင်း၊ မြှင့်တင်ပေးခြင်းအစီအစဉ်များကိုလည်း အစားအစာပေးသည့်အချိန်တိုင်း၌ ဆောင်ရွက်သင့်ပြီး၊ ချက်ပြုတ်နည်းသရုပ်ပြသခြင်းများကိုပါ ဆောင်ရွက်သင့်သည်။

စာရင်းသွင်းခြင်းနှင့် စာရင်းပယ်ဖျက်ခြင်းဆိုင်ရာ စံသတ်မှတ်ချက်များ

စာရင်းသွင်းခြင်း	စာရင်းပယ်ဖျက်ခြင်း	လုပ်ထုံး - အကြံပြုချက်များ
ရောဂါစစ်ဆေးတွေ့ရှိချက်အရ	တီဘီရောဂါသည်- ဆေးကုသမှု ခံယူပြီး ဆုံးပြီး နောက် အိပ်ချ်အိုင်စွဲ (HIV) - ဆက်လက်ပေးရမည်။	အေအိုင်ဒီအက်စ်အဖြစ် ရောဂါ လုံးဝ ပေါ်ပေါက်ခံစား နေရလျှင် အိပ်ချ်အိုင်စွဲ ဝေဒနာရှင်ကို (HIV –SFP) အစီအစဉ် အတိုင်း ၂ ဆ ထောက်ပံ့ခံစားရမည်။

မိခင်နို့မရှိနိုင်သော ကလေးငယ်များ

အသက် ၆ လအောက် မွေးကင်းစကလေးများကို ဖြည့်စွက်စာအာဟာရကျွေးမွေးခြင်း အစီအစဉ်တွင် မည်သည့် အခါမျှ ထည့်သွင်းခြင်း မရှိပါ။

- ၎င်းကလေးငယ်များအတွက် ကျွေးမွေးရေးလမ်းညွှန်ချက်နှင့် လုပ်ထုံးများကို စာမျက်နှာ ၁၉ တွင် ကြည့်ပါ။

(ဂ) ဆေးရုံ - ဆေးခန်းများ

ဆေးရုံ -ဆေးခန်း၌ ဆေးကုသနေသောလူနာများ

(တီဘီ) အဖွဲ့အနေဖြင့် (တီဘီ) ၏ ရိက္ခာများကို ဒုက္ခသည်များနှင့် ပြည်တွင်းဒုက္ခသည် ((IDPs) များအတွက် ဆေးကုသပေးသော ဆေးရုံ ဆေးခန်းများအားသာလျှင် ထောက်ပံ့ပေးသည်။ ဤရိက္ခာများတွင် လူကြီးများအတွက် စံသတ်မှတ်ထားသော (တီဘီ) ရိက္ခာခွဲတမ်း အပါအဝင်ဖြစ်သည်။ (တီဘီ) အဖွဲ့မှ ထောက်ပံ့ပေးသည်မဟုတ်သော အစားအစာများကိုမူ မိတ်ဖက်ဆောင်ရွက်နေသည့် ကျန်းမာရေးဋ္ဌာနများမှ တာဝန်ယူထောက်ပံ့ပေးရမည်။

ဤသို့ ထောက်ပံ့သည့်အုပ်စုများတွင်-

၁။ စခန်းပြင်ပရှိ အတွင်းလူနာများ (လူနာနှင့်လူနာစောင့် တဦးဖြစ်သည်)- စခန်းပြင်ပရှိ အတွင်းလူနာများ (IPD) သည် ထိုင်းနိုင်ငံသားလက်မှတ် (ID) ကိုင်ဆောင်ထားပါက (တီဘီ) အဖွဲ့ထံမှ ရိက္ခာထုတ်ယူရန် အခွင့်မရှိပါ။

၂။ လူနာနေအိမ်ရှိ လူနာများ (လူနာနှင့် လူနာစောင့်တစ်ဦး) - ထိုင်းနိုင်ငံရှိ ဆေးရုံဆေးခန်းများတွင် ဆေးကုသမှု ခံယူရန်အတွက် မိတ်ဖက်အဖွဲ့ဖြစ်သည့် ကျန်းမာရေးအဖွဲ့၏ စခန်းပြင်ပရှိ လူနာများ ထားရာအိမ်တွင် နေထိုင်သူများဖြစ်သည်။

မိခင်နို့မရှိနိုင်သည့် ကလေးသူငယ်များ

မိခင်နို့သည် ကလေးငယ်များအတွက် သဘာဝအလျောက် ပထမဦးဆုံးသော အစာဖြစ်သည်။ ၎င်းသည် လိုအပ်သည့် စွမ်းအင်နှင့် အာဟာရအားလုံးကို ကလေးငယ်အတွက် ဘဝ၏ ပထမဦးဆုံးလတွင် ထောက်ပံ့ပေးပြီး၊ ပထမဦးဆုံးသက်တမ်း နှစ်၏ ဒုတိယ ၆-လအတွင်း ကလေးလိုအပ်နေသည့် အာဟာရ၏ တစ်ဝက် သို့မဟုတ် ၎င်းထက်ကျော်၍ ဆက်လက်ထောက်ပံ့ပေးသည်။ ကလေးငယ်ဘဝ၏ ဒုတိယမြောက်နှစ်တွင် အာဟာရလိုအပ်ချက်၏ သုံးပုံတစ်ပုံကျော်ကို ထောက်ပံ့ပေးနိုင်သည်။ မိခင်နို့တစ်ခုတည်းကိုသာ တိုက်ကျွေးခြင်းဖြင့် ကလေး သေဆုံးမှုနှုန်းကို ကျဆင်းစေနိုင်သည့်အပြင် ကလေးငယ်ဘဝတွင် ဖြစ်ပွားလေ့ရှိသော ရောဂါများဖြစ်သည့် ဝမ်းပျက်ဝမ်းလျှောရောဂါ သို့မဟုတ် အရပ်အအေးမိရောဂါတို့ကို ကာကွယ်ပေးနိုင်ပြီး ရောဂါဖြစ်ပွားပါကလည်း မြန်မြန်ပျောက်ကင်းသက်သာစေနိုင်သည်။

ကျန်းမာရေးအဖွဲ့အစည်းများအနေဖြင့် နို့တိုက် မိခင်များအဖို့ အထောက်အကူဖြစ်စေရေးအတွက် အထူးပညာပေးလုပ်ငန်းများကို ထိရောက်စွာ ဆောင်ရွက်သင့်သည်။ ကိုယ်အလေးချိန်တိုး မလာသော ကလေးသူငယ်များကို မိခင်နို့ရည်အစား နို့မှုန့်ကျွေးမွေးရန် မထောက်ပံ့မီ၊ ကိုယ်အလေးချိန်မတိုးရသည့် အကြောင်းအရင်းကို ရှာဖွေဖော်ထုတ်နိုင်ရန် အပါတ်စဉ် ပုံမှန် သေချာလေ့လာ စစ်ဆေးမှုပြုလုပ်ရမည်။ အကယ်၍ ဖြစ်နိုင်ပါက မိခင်နို့ကို တိုက်ကျွေးရာတွင် အခက်အခဲရှိနေသည့် မိခင်ကို အတွင်းလူနာအဖြစ်တင်ထား၍ မိခင်နို့တိုက်ကျွေးပုံကို စောင့်ကြည့်လေ့လာပြီး၊ လိုအပ်သော အကူအညီများကို ပံ့ပိုးပေးရမည်။

မိခင်နို့သက်သက်ကိုသာ တိုက်ခြင်းမဟုတ်ဘဲ အစားထိုးနို့မှုန့်များတိုက်ကျွေးခြင်းသည် ရောဂါပိုးကူးစက်ရန် အခြေအနေကို သိသိသာသာ ဖြစ်ပေါ်စေနိုင်သည်။ အကြောင်းမှာ တကိုယ်ရည်သန့်ရှင်းမှု ညံ့ဖျင်းခြင်း၊ လုံလောက်စွာ တိုက်ကျွေးမှုနှင့် ပြုစောင့်ရှောက်မှု မရှိခြင်းကြောင့် ဖြစ်သည်။ သို့အတွက်ကြောင့် မိခင်နို့ ရည်အစားထိုး တိုက်ကျွေးခြင်းနှင့် ပတ်သက်သော လုပ်ထုံးလုပ်နည်းများကို တိကျစွာ လိုက်နာလုပ်ဆောင်ရန် လိုအပ်ပြီး၊ ကျန်းမာရေး အဖွဲ့အစည်း ပန်ထမ်းများက တကိုယ်ရေ ကျန်းမာရေးနှင့်ဆိုင်သော အလေ့အကျင့်များ၊ တိုက်ကျွေးပြုစုမှုများနှင့် ပတ်သက် ၍ထိရောက်သည့် ပညာပေးမှုများကိုပါ ဆောင်ရွက်ရမည်။

ကလေးငယ်များအား မိခင်နို့ အစားထိုး နို့မှုန့်များကို တိုက်ကျွေးသင့်သည်ဟူသော ဆေးပညာ ညွှန်ပြချက်များမရှိသလောက် ရှားပါသည်။ မိခင်နို့ အစားထိုးနို့မှုန့်များ တိုက်ကျွေးရေးနှင့် ပတ်သက်၍ သဘောတူလက်ခံဖွယ်ရှိသော အကြောင်းပြချက်များမှာ -

(က) မွေးကင်းစကလေးငယ်၏ အခြေအနေများ

၁။ မွေးဖွားချိန်တွင် ကိုယ်အလေးချိန်အလွန်နည်းသည့် (သို့မဟုတ်) ရက်မစေ့ဘဲ မွေးသည့် မွေးကင်းစကလေးများ (၁,၅၀၀ ဂရမ်ထက် နည်း၍သို့မဟုတ် ကိုယ်ဝန်ဆောင်ကာလ ၃၂ ပတ်တွင် မွေးလျှင်၊ အထူးဆေးကုသ ခံယူနေခြင်းနှင့် အခြားကျန်းမာရေးပြဿနာများကြောင့် မိခင်နို့ရည်မရနိုင်သော ကလေးများ) (တစ်စုံတရာသော အာဟာရဓာတ်လိုအပ်မှုများ အပေါ်တွင်လည်း မူတည်သည်)

၂။ မွေးကင်းစ ကလေးငယ် (ဥပမာ - ရက်မစေ့ဘဲ မွေးသည့်ကလေးများ၊ သက်တမ်းထက်စာလျှင် အရွယ်သေးငယ်နေသည့် ကလေးများစသည်ဖြင့် ဖြစ်သည်)သည် ဂလူးကိုစ့် လျော့နည်းနိုင်သည့် အန္တရာယ်(hypoglycemia) ရှိနေလျှင်၊ သို့မဟုတ် ဂလူးကိုစ့်(သကြားဓာတ်) ပို၍ လိုအပ်နေပြီးအကယ်၍ ပုံမှန် မိခင်နို့ရည်တိုက်ကျွေးမှုဖြင့် သွေးတွင်းသကြားဓာတ်တက်မလာလျှင်

၃။ ကိုယ်တွင်း အစာရေစနစ်အမှားအယွင်း (inborn errors of metabolism) ဖြင့် မွေးဖွားလာသည့် မွေးကင်းစ ကလေး(ဥပမာ- galactosaemia, maple syrup urine disease စသဖြင့်)

၄။ မိဘမှဲကလေးများ

၅။ မွေးစားသည့်ကလေးများ

(ခ) မိခင်၏ အခြေအနေများ

၁။ ကူးစက်သော ရောဂါများ

- အိပ်ချ်အိုင်ဗွီပိုး ကူးစက်မှု။ ။ အကယ်၍ အစားထိုးတိုက်ကျွေးမှုသည် လက်ခံဖွယ်ရှိပါက၊ ဖြစ်နိုင်ပါက ငွေကြေးတတ်နိုင်ပြီး အန္တရာယ် လည်းကင်းပါက တိုက်ကျွေးနိုင်သည်။
- တီဘီ (အဆုပ်နာရောဂါ) ကူးစက်မှု။ ။ အကယ်၍ ကူးစက်နိုင်သည့် အခြေအနေမရှိတော့ပါက၊ ကုသမှုများရယူပြီးချိန်တွင် တိုက်ကျွေးနိုင် သည်။

၂။ မိခင် အပြင်းအထန် ဖျားနာနေခြင်း (သို့အတွက်ကြောင့် ယာယီ အားဖြင့် နို့မတိုက်ကျွေးနိုင်ဘဲ ဖြစ်နေရမည်)

- ရေယုံရောဂါ (Herpes Simplex) ဖြစ်နေပြီး ဝိုင်းရပ်စ်ပိုးက မိခင်နို့၏ အနာအက်ကြောင်းမှ တဆင့် ကလေးပါးစပ်သို့ ကူးစက်နိုင်သည်။ အနာများ ကျက်သည်အထိ စောင့်သင့်သည်။
- နို့တိုက်မိခင်က အပြင်းအထန် နာမကျန်းသည့်ရောဂါ ရှိနေ(ဥပမာ စိတ်ရောဂါ ပြင်းထန်နေခြင်း၊ သတိလစ် သွေးလန့်မေ့လဲတတ်ခြင်း) ပြီး၊ မိခင်ကိုယ်တိုင် နို့မတိုက်ကျွေးနိုင်ခြင်း။

၃။ မိခင်သည် ဆေးသောက်သုံးနေရပြီး ကလေးကို နို့တိုက်ကျွေးရန် ပြဿနာရှိနေခြင်း

- စိတ်ငြိမ်ဆေး ၊ စိတ်ရောဂါအတွက် ကုဆေးများ
- ပက်ရူးပြန် ကုသဆေး (Anti-epileptic drugs)
- ကင်ဆာအတွက် ဓာတ်ကုဆေးများ (Chemotherapy agents)- အချို့ဆေးများသည် နို့ထဲတွင် ပါဝင်နေသမျှကာလပတ်လုံး မိခင်နို့တိုက်ကျွေးမှုကို ရပ်တန့်ထားသင့်သည်။
- မူးယစ်ဆေးများ - မိခင်ကိုယ်တွင်းမှ ဆေးများ မစင်မချင်း မိခင်နို့တိုက်ကျွေးခြင်းကို ရပ်တန့်ထားသင့် သည်။
- ငှက်ဖျားဆေးများ (Primaquine and Quinine) - ကလေး သို့မဟုတ် မိခင်တွင် (G6PD) ပြဿနာရှိနေပါက ဆေးနှင့် မတည့်ချေ။
- မက်ထရိုနီဒါဇို (Metronidazole)- ဤဆေးသောက်ပြီး အနည်းဆုံး ၁၂-၂၄ နာရီအထိ မိခင်နို့ တိုက်ကျွေးခြင်းကို ရပ်ဆိုင်းထား သင့်သည်။
- ဆာလဖာဓာတ်ပါသည့် ဆေးများ - ကလေးတွင် အသားဝါ (jaundice) ရောဂါသော်လည်းကောင်း (G6PD) ပြဿနာသော်လည်းကောင်း ဖြစ်ပေါ်စေသည်။ စိတ်ဖိစီးမှုများ၊ ကြီးထွားမှု နှေးကွေးခြင်းများ ဖြစ်နိုင်သည်။
- ရေဒီယိုဓာတ်ကြွ အိုင်ဆိုတုပ်ဆေးများ နို့တွင် ရေဒီယိုဓာတ်ကြွမှု မရှိတော့သည့်အချိန်ထိတိုင် မိခင်နို့တိုက်ကျွေး ခြင်းကို ရပ်ဆိုင်းထား ရမည်။
- ကရိုရမ် ဖင်နီကော (Chloramphenicol) ဆေးသောက်သုံးမှုကာလပြီးဆုံးသည့်အထိ မိခင်နို့ တိုက်ကျွေးခြင်းကို ရပ်ဆိုင်းထားရမည်။

ယာယီ ဆေးမတည့်မှုများအတွက် ၎င်းအခြေအနေ ပြီးဆုံးသည့်နောက်တွင် မိခင်နို့ရည်ကို ပြန်လည်တိုက်ကျွေး သင့်သည်။ အကယ်၍ မိခင်သည် အခြေအနေပြန်ကောင်းလာပြီးနောက် နို့ရည်စတင်တိုက်ကျွေးနေလျှင် သူမသည် (SFP) အစီအစဉ်တွင် စာရင်းဝင်နိုင်သည်။ အကယ်၍ အခြေအနေပြန်ကောင်းလာခဲ့ပြီးနောက် မိခင်နို့ရည်တိုက်ကျွေးမနေလျှင် ၎င်းမိခင်ကို (SFP) အစီအစဉ်မှ ထွက်ခွင့်ပြုရမည်။

အရေးကြီးသည့်အချက်များ

၁။ မိခင်နို့ မရှိနိုင်သောကလေးမှန်သမျှအား မိခင်နို့ အစားထိုးနို့မှုန့်ကို ထောက်ပံ့သည်မဟုတ်ပါ။ ကျန်းမာရေးဝန်ထမ်းများက မိခင်နို့ကို စနစ်တကျ တိုက်ကျွေးစေရန် အသေအချာ ဆောင်ရွက်ရန် လိုအပ်ပြီး အထက်ဖော်ပြပါ ကျန်းမာရေး အခြေအနေများအတိုင်း တိကျသေချာစွာ လိုက်နာစေရပါမည်။

၂။ အကယ်၍ မိခင်သည် စခန်းတွင်း- အပြင်တွင် အလုပ်လုပ်နေရသောကြောင့် မိခင်နို့မတိုက်နိုင်ပါက အထက်ဖော်ပြပါ စံနှုန်းသတ်မှတ်ချက်များနှင့် ကိုက်ညီခြင်းမရှိပါ။

၃။ ကလေးအမွှာမွေးသော်လည်း အထက်ဖော်ပြပါ စံနှုန်းသတ်မှတ်ချက်များနှင့် မကိုက်ညီပါက နို့မှုန့်တိုက်ကျွေးရန် ထောက်ပံ့ပေးခြင်းပြုမည် မဟုတ်ပါ။ အမွှာကလေးကို မိခင်နို့ရည်ကောင်းမွန်စွာ တိုက်ကျွေးနိုင်ရန် မိခင်အတွက် (RCH) ကျန်းမာရေးလုပ်သားများက ကူညီထောက်ပံ့ပေးရမည် ဖြစ်ပါသည်။

၄။ အကယ်၍ မိခင်နို့ရည်တိုက်ကျွေးမှုတွင် နို့တိုက်ရန် ယာယီနှောင့်နှေးခြင်း (သို့မဟုတ်) ပြတ်တောင်းပြတ်တောင်းဖြစ်ခြင်းရှိနေပါက မိခင်ကို နို့ထွက်လာ အောင် သို့မဟုတ် ဆက်လက်နို့တိုက်ကျွေးနိုင်အောင် ကူညီပံ့ပိုးပေးရပါမည်။ နို့ထွက်လာစေရန် လက်ဖြင့်သော်လည်းကောင်း၊ စုပ်ခွက် (hand-pump)ဖြင့် သော်လည်းကောင်း နို့ရည်ကို ညှစ်ထုတ်ရမည်။ သို့မှသာ နို့ကို ဆက်လက်တိုက်ကျွေးနိုင်မည် ဖြစ်သည်။

၅။ ကလေး ၆-လ ပြည့်ပြီးသည့်အခါ ကလေးစောင့်ရှောက်သူသည် အာဟာရဖြစ်စေသည့် ဖြည့်စွက်အစားအစာများကို စတင်ကျွေးမွေးမှု ပြုလုပ်သင့်ပါသည်။ ထို့နောက် ကလေးနို့မှုန့် (infant formula) ကိုပါ ဆက်လက်တိုက်ကျွေးသင့် ပါသည်။

၆။ ကလေးနို့မှုန့် (infant formula)တိုက်ကျွေးခြင်းကို ကလေးအသက် ၁၂-လ ပြည့်တွင် ရပ်ဆိုင်းရမည် ဖြစ်သည်။

၇။ အသက် ၆-လမှ ၂၄ -လ အကြား ကလေးငယ်များသည် သူတို့၏ နေ့စဉ်မိသားစု အစားအစာထဲမှနေ၍ အသားဓာတ် (ပရိုတိန်း) များစွာ (ပဲများ၊ ဥများ၊ အသားများ) စားသုံးသင့်ပါသည်။ ဘေဘီဘရိုက်(BabyBRIGHT) (နို့မှုန့်နှင့် ဆီရောစပ်ထားသည်) ကို အသက် ၆-လမှ ၂၄ လအထိရှိသော ကလေးများအား အာဟာရရှိသော ဖြည့်စွက်စာအဖြစ် ထောက်ပံ့ပေးပါမည်။

မိခင်နို့မရှိနိုင်သည့် ကလေးများအတွက် ကျွေးမွေးရေးလမ်းညွှန်ချက်များ

နို့မှုန့်တိုက်ကျွေးရန် လိုအပ်သည့် မွေးကင်းစ ကလေးငယ်များအား ကလေးငယ် လိုအပ်နေသမျှ ကာလပတ်လုံး နို့မှုန့်ကို ဆက်လက်တိုက်ကျွေးခြင်း ပြုရမည်။ (မိခင်နို့ ပြန်လည်ရှိနိုင်သည့်ကာလထိတိုင် သို့မဟုတ် အနည်းဆုံး ၆-လ အရွယ်၊ အများဆုံး ၁၂-လ အရွယ်ရောက်သည့်တိုင် ဖြစ်သည်။)

မိခင်နို့မရှိနိုင်သည့် ကလေးများသည် အသက် ၁၂-လ ရောက်သည့်တိုင် နို့မှုန့်(DUMEX) ရရှိမည်ဖြစ်သည်။ ဘေဘီဘရိုက်(BabyBRIGHT) ကို ဆန်ပြုတ်အဖြစ်သော်လည်းကောင်း ၊ သွားရေစာအဖြစ်သော်လည်းကောင်း အသက် ၆-လမှ ၂၄ လအထိကျွေးမွေးရန် ရရှိမည်ဖြစ်သည်။ (တိုက်ကျွေးရန် လမ်းညွှန်ကို အသက်အလိုက်အောက်တွင် ဖော်ပြထားပါသည်)

မျိုးဆက်ပြန့်ပွားကျန်းမာရေးလုပ်သား (RCH) များသည် မိခင်များအား နို့မှုန့်နှင့် ဘေဘီဘရိုက် ချက်ပြုတ်နည်းများကို ပြသပေးရမည်။ ကလေး တိုးတက်မှု ရှိ-မရှိ ကိုလည်း ပုံမှန် ဆက်လက်စောင့်ကြည့်လေ့လာရမည် ဖြစ်သည်။

နို့မှုန့်ပမာဏကို တွက်ချက်ရန်နှင့် တိုက်ကျွေးရန် လမ်းညွှန် (အသက် ၀ လ မှ ၆လ အထိ ကလေး)

ပထမ ၆-လတွင် ကလေးအား သန့်ရှင်းစွာ ဖျော်ထားသည့် နို့မှုန့်သက်သက်ကိုသာ တိုက်ကျွေးရမည်ဖြစ်သည်။

မွေးကင်းစကလေးငယ်အား နောက်ထပ်အပို ရေ(သို့) အစားအစာကို ကျွေးမွေးရန် မလိုအပ်ပါ။

ကလေး၏အသက်	လစဉ် လိုအပ်သည့် ငွေ့ ဂရမ်ရှိ ဗူး အရေအတွက်	တစ်တိုက်ကျွေးလျှင် လိုအပ်သည့် သန့်စင်သောရေ (မီလီမီတာ)	တစ်ကျွေးလျှင် သုံးရသည့် နို့မှုန့် ဖွန်း (scoop)အရေအတွက် (4.4 gm/scoop)	တစ်နေ့လျှင် နို့မှုန့် တိုက်ကျွေးသည့် အကြိမ်ရေ	ကလေးနို့မှုန့်မှ တနုရရှိသည့် စုစုပေါင်းကီလို ကယ်လိုရီ(5.02 Kcal/ gm formula)
၁ လ	၄	၆၀	၂	၈	၃၅၃
၂ လ	၅	၁၂၀	၄	၇	၄၆၄
၃ လ	၆	၁၈၀	၆	၆	၅၃၀
၄ လ	၆	၁၈၀	၆	၆	၅၃၀
၅ လ	၇	၂၄၀	၈	၆	၆၆၃
၆ လ	၇	၂၄၀	၈	၆	၆၆၃
၇ လ	၅	၁၂၀	၄	၆	၄၄၂
၈ လ	၅	၁၂၀	၄	၆	၄၄၂
၉ လ	၅	၁၅၀	၅	၅	၄၄၂
၁၀ လ	၅	၁၅၀	၅	၅	၄၄၂
၁၁ လ	၅	၁၅၀	၅	၄	၄၄၂
၁၂ လ	၄	၁၈၀	၆	၃	၃၉၈

မွေးကင်းစနှင့် ကလေးငယ်များအတွက် ဖြည့်စွက်စာကျွေးမွေးရန် လမ်းညွှန်

အသက် ၆-လ ရောက်သည့်အခါ ကလေးသည် ရိက္ခာခွဲတမ်းတွင် **အေရှားရီမစ် (AsiaREMIX)** စတင်ရရှိပြီး ကြီးထွားဖွံ့ဖြိုးမှု စောင့်ကြည့်လေ့လာရေးနှင့် မြှင့်တင်ရေး(GM&P)အစီအစဉ်/ ကျန်းမာသောကလေး၊ တောက်ပသော အနာဂတ်(IYCF) အစီအစဉ်သို့ တက်ရောက်သည့်ကလေးများသည် အပိုဆောင်း အဖြစ် ဘေဘီဘရိုက်(BabyBRIGHT) ကို ရရှိမည်ဖြစ်သည်။ ဘေဘီဘရိုက်(BabyBRIGHT) ကို မိခင်နို့တိုက်ကျွေးမှု (အကယ်၍ မိခင်နို့မရှိနိုင်ပါက နို့မှုန့်တိုက်ကျွေးမှု)နှင့် မိသားစု အစားအစာကျွေးမွေးမှုအပြင် အပိုဆောင်း အဖြစ် ကျွေးမွေးသင့်ပါသည်။

မွေးကင်းစနှင့် ကလေးငယ်များအတွက် ကီလို ကယ်လိုရီ လိုအပ်မှုမှာ အောက်ပါအတိုင်းဖြစ်သည်။

၆-၈ လ	၆၀၀ ကီလိုကယ်လိုရီ
၉-၁၁လ	၇၀၀ ကီလိုကယ်လိုရီ
၁၂-၂၃ လ	၉၀၀ ကီလိုကယ်လိုရီ

- အသက် ၆လပြည့်သည့်အခါ ကလေးငယ်သည် အနှစ်ပြုလုပ်ထားသည့် အစားအစာ၊ ရေထားသည့် အစားအစာနှင့် အစာပျော့တို့ကို စတင်စားသုံးနိုင်ပြီ ဖြစ်သည်။
- ၈-လ အရွယ်တွင် ကလေးငယ်အများစုသည် မုန့်လက်ညှိုး (finger foods) ကို စားသုံးနိုင်ပြီ ဖြစ်သည်။ (ကလေးကိုယ်တိုင် ကိုင်၍ စားနိုင်သည့် မုန့်မျိုးဖြစ်သည်)
- ၁၂ လအရွယ်တွင် ကလေးသည် အခြားမိသားစုဝင်များ စားသုံးသည့် အစားအစာမျိုးကို စားသုံးနိုင်ပြီ ဖြစ်သည်။
- အာဟာရဖြစ်စေသည့် သွားရေစာကို တစ်နေ့လျှင် ၁-၂ ကြိမ်ကျွေးမွေးပါ။
- ဆိုနှင့်စေသည့် အစာမျိုးကို ရှောင်ပါ။ ၎င်းတို့သည် ပုံစံရှိပြီး မာသည့် အစာမျိုး(ဥပမာ ပဲစေ့၊ သစ်စေ့ငယ်၊ အစာမာမျိုး)ဖြစ်သည်။ လေပြွန်လမ်း ကြောင်းကို ပိတ်ဆို့စေနိုင်သည်။

နို့မှုန့် ပမာဏကို တွက်ချက်ရန်နှင့် တိုက်ကျွေးရန် လမ်းညွှန် (အသက် ၆လမှ ၁၂ လအထိ ကလေး)

ကလေး၏ အသက်	ဖြည့်စွက်စာ အားလုံးမှ တနေ့လျှင် လိုအပ်သည့် ကီလိုကယ်လိုရီ ရရှိမှု ခန့်မှန်းချက် <i>AMOUNT OF BabyBRIGHT=TOTAL AMOUNT PER DAY</i>	ဖြည့်စွက်စာ ကျွေးမွေးသည့် အကြိမ်အရေအတွက်
၆ လ	၂၀၀ ကီလိုကယ်လိုရီ = တစ်နေ့လျှင် ဘေဘီဘရိုက် ၅၀ ဂရမ်(BabyBRIGHT) ချေမွှားထားသည့် အစားအစာများ ဥပမာ ငှက်ပျောသီး၊ ရွှေဖရုံသီး၊ နူးညံ့သည့် သစ်သီးများနှင့် ဟင်းသီးဟင်းရွက်များကို ကျွေးမွေးပါ။ အသားနှင့် အဆီကို ကျေညက်အောင် ချေ၍ မိခင်နို့နှင့် ရောနှောကာ ကျွေးမွေးနိုင်သည်။	တစ်နေ့လျှင် ၂-၃ ကြိမ်(ဘေဘီဘရိုက်ကို နည်းနည်းစီ အခါခါ ခွဲကျွေးပါ)
၇ လ	၂၀၀ ကီလိုကယ်လိုရီ = တစ်နေ့လျှင် ဘေဘီဘရိုက် ၅၀ ဂရမ်(Baby BRIGHT) ငှက်ပျောသီး ၊ ရွှေဖရုံသီး၊ နူးညံ့သည့်သစ်သီး၊ ဟင်းသီး ဟင်းရွက် ကဲ့သို့သော အခြားအစားအစာများကို စတင် ထည့်သွင်းကျွေးမွေးပါ။ အသားနှင့် အဆီကို ကျေညက်အောင်ချေ၍ မိခင်နို့နှင့် ရောနှောကျွေးမွေးပါ။	တစ်နေ့လျှင် ၂-၃ကြိမ်
၈ လ	၂၀၀ ကီလိုကယ်လိုရီ = တစ်နေ့လျှင် ဘေဘီဘရိုက် ၅၀ ဂရမ်(BabyBRIGHT) ကလေးက သူ့ဘာသာယူစားနိုင်သည့် ငှက်ပျောသီး၊ စသည် "လက်ချောင်းကဲ့သို့ အစားအစာများ" (Finger food) ကို စတင် ကျွေးမွေးပါ။	တစ်နေ့လျှင် ၂-၃ ကြိမ်
၉ လ	၃၀၀ ကီလိုကယ်လိုရီ = တစ်နေ့လျှင် ဘေဘီဘရိုက် ၇၅ ဂရမ်(BabyBRIGHT) အာဟာရဖြစ်စေသည့် အစားအစာသစ်များလည်း ဆက်၍စတင်ကျွေး မွေးပါ။	တစ်နေ့လျှင် ၃-၄ ကြိမ်
၁၀ လ	၃၀၀ ကီလိုကယ်လိုရီ = တစ်နေ့လျှင် ဘေဘီဘရိုက် ၇၅ ဂရမ်(BabyBRIGHT) အာဟာရဖြစ်စေသည့် အစားအစာသစ်များလည်း ဆက်၍ စတင်ကျွေး မွေးပါ။	တစ်နေ့လျှင် ၃-၄ ကြိမ်
၁၁ လ	၃၀၀ ကီလိုကယ်လိုရီ = တစ်နေ့လျှင် ဘေဘီဘရိုက် ၇၅ ဂရမ်(BabyBRIGHT) အာဟာရဖြစ်စေသည့် အစားအစာသစ်များလည်း ဆက်၍ စတင်ကျွေး မွေးပါ။	တစ်နေ့လျှင် ၃-၄ ကြိမ်
၁၂လ	၅၅၀ ကီလိုကယ်လိုရီ=တစ်နေ့လျှင် ဘေဘီဘရိုက် ၁၀၀ ဂရမ်(BabyBRIGHT)/ (၄၁၀ ကီလို ကယ်လိုရီ)အပြင် ကလေးအနေဖြင့် မိသားစုစားသည့် အစားအစာများကိုစတင်လေ့ကျင့် စားသုံးနိုင်ပြီ ဖြစ်သည်။	တစ်နေ့လျှင် ၃-၄ကြိမ်

အကိုးအကား စာအုပ်များစာရင်း

1. UNHCR / WFP Guidelines for Selective Feeding, May 2009 (Global Nutrition Cluster)
2. Linkages/AED Facts for Feeding: Guidelines for Appropriate complementary Feeding of Breastfed children 6-24 Months of Age, 2004
3. WHO, UNICEF, WFP joint statement: Preventing and controlling micronutrient deficiencies in populations affected by an emergency: multiple vitamin and mineral supplements for pregnant and lactating women, and for children aged 6-59 months
4. WHO: How to add deworming to vitamin A distribution
http://whqlibdoc.who.int/hq/2004/WHO_CDS_CPE_PVC_2004.11.pdf
5. American Academy of Pediatrics and the Canadian Pediatric Society.
6. Adults: Assessment of Nutritional Status in Emergency-Affected Populations, Collins S, Duffield A & Myatt M. July, 2000.
7. Field Guide for Management of Moderate Acute Malnutrition Somalia, IASC Nutrition Cluster & Nutrition Working Group of the Somalia Support Secretariat, January, 2009.
8. WHO: Consultation on management of acute malnutrition in under-5s. Field Exchange, August 2011, Issue 41.

9. Burmese Border Guidelines, 2007
10. Interagency Vitamin A Consultative Group
11. IRC Global Blindness Prevention Program:Vitamin A in Refugee Contexts(working document)
12. Operational Guidance - Interagency Working Group on Infant and Young Child Feeding in Emergencies, November 2001
13. Guidelines for complementary feeding and effective interventions for high-burden populations, Kathryn G. Dewey, PhD
14. WHO-UNICEF: Acceptable medical reasons for use of breast-milk substitutes
15. Complementary feeding practices. <http://www.aliveandthrive.org/>
16. WHO: Exclusive Breast feeding http://www.who.int/nutrition/topics/exclusive_breastfeeding/en/

နောက်ဆက်တွဲ

(TBC) ဖြည့်စွက်စာ ကျေးမွေးရေး အစီအစဉ် (SFP) လက်ခံခြင်းနှင့် ဖြန့်ထုတ်ခြင်း ဆိုင်ရာ စံသတ်မှတ်ချက်များ

လွှမ်းခြုံ ဖြည့်စွက်စာ ကျေးမွေးရေး အစီအစဉ်	လက်ခံခြင်း	ဖြန့်ထုတ်ခြင်း	စံသတ်မှတ်ချက် - အကျဉ်းချုပ်များ
ကိုယ်ဝန်ဆောင် မိခင်များ	ကိုယ်ဝန်ရှိသည်ဟု ဆေးစစ် သိရှိရပြီးသည့်အခါ	မွေးဖွားပြီးသည့်အခါ နို့တိုက်မိခင် အတွက် (SFP) အစီအစဉ် သို့ လွှဲပြောင်းပေးရန်	ကိုယ်ဝန်ကာလပတ် အစတိုင်းတွင် လက်မောင်းလုံးပတ် (MUAC) သို့မဟုတ် BMI ကို တိုင်းတာရန်။ အကယ်၍ အာဟာရချို့တဲ့မှု ရှိနေပါက၊ အာဟာရချို့တဲ့ ကိုယ်ဝန်ဆောင် မိခင်များအတွက် (SFP) အစီအစဉ်သို့ စာရင်းသွင်းရန်။ ကိုယ်ဝန်ဆောင်မိခင် (SFP) အစီအစဉ် အတိုင်း ထောက်ပံ့ပေးရန်။ အကယ်၍ ဆေးဝါးကုသမှုဆိုင်ရာ အခြေအနေရှိနေပါက၊ ကိုယ်ဝန်ဆောင်မိခင် (SFP) အစီအစဉ်တစ်ခုကိုသာ ထောက်ပံ့ပေးရန်။ (ရိက္ခာ ၂-ခုစား မဖြစ်စေရ)
နို့တိုက်မိခင်များ	မွေးဖွားပြီးနောက်	မွေးဖွားပြီးနောက် ၆-လအထိ	နို့တိုက်မိခင်များကို (SFP) အစီအစဉ် အတိုင်း ထောက်ပံ့ပေးရန်။ ၃-လ နှင့် ၆-လ တွင် လက်မောင်းလုံးပတ် (MUAC) သို့မဟုတ် BMI ကို တိုင်းတာရန်။ အကယ်၍ အာဟာရချို့တဲ့မှု ရှိနေပါက၊ အာဟာရချို့တဲ့ နို့တိုက်မိခင် များအတွက် (SFP) အစီအစဉ်သို့ စာရင်းသွင်းရန်။ အကယ်၍ ဆေးဝါးကုသမှုဆိုင်ရာ အခြေအနေရှိနေပါက၊ နို့တိုက်မိခင် (SFP) အစီအစဉ်တစ်ခုကိုသာ ထောက်ပံ့ပေးရန်။ (ရိက္ခာ ၂-ခုစား မဖြစ်စေရ)
ကလေးများ (၆လ-၂၄ လ)	အသက် ၆လ တွင်စမ်းသပ် စစ်ဆေးပြီးနောက် လစဉ် ကြီးထွားမှုစောင့်ကြည့် စစ်ဆေးသည့် အစီအစဉ်နှင့် ဖွံ့ဖြိုးစေမှု အစီအစဉ်သို့ စာရင်းသွင်းရန်-	အသက် ၂၄-လ	ကြီးထွားမှုစောင့်ကြည့် စစ်ဆေးသည့် အစီအစဉ်နှင့် ဖွံ့ဖြိုးမှု အစီအစဉ်များသို့ မိဘများအား ပုံမှန်တက်ရောက်စေရန်အတွက် ဆက်လက် အားပေးတိုက်တွန်းရန်။

ဦးတည်ထားသည့် ဖြည့်စွက်စာ ဈေးမွေးရေး အစီအစဉ်	လက်ခံခြင်း	ပြန်ထွက်ခြင်း	ခံသတ်မှတ်ချက်-အဖြေချက်များ
အာဟာရချို့တဲ့သော ကိုယ်ဝန်ဆောင် မိခင်များ	ကိုယ်ဝန်ရှိသည်ဟု ဆေးစစ်ထိရိုးခြိုနှင့် နှင့် ကိုယ်ဝန်ဆောင်စဉ်ကာလအတွင်း လက်မောင်းလုံးပတ် MUAC အတိုင်းအတာ ၂၀၀မီလီမီတာအောက် (သို့မဟုတ်) BMI>18.5 အောက်လျော့နည်းပါက-	မွေးဖွားပြီးသည့်အခါ နို့တိုက်မိခင်အတွက် (SFP) အစီအစဉ်သို့ လွှဲပြောင်းပေးရန်	အာဟာရချို့တဲ့သော ကိုယ်ဝန်ဆောင် မိခင်များအတွက် (SFP) အစီအစဉ်အတိုင်း ကိုယ်ဝန်ဆောင်စဉ်ကာလတွင် ထောက်ပံ့ပေးရန်။ အကယ်၍ ဆေးဝါးကုသမှုဆိုင်ရာ အခြေအနေရှိနေပါက၊ ထိုမိခင်ကို (SFP) အစီအစဉ် တစ်ခုခုကိုသာ ထောက်ပံ့ပေးရန်။ (ရိက္ခာ ၂-ခုစား ပြန်စေရ)
အာဟာရချို့တဲ့သော နို့တိုက်မိခင်များ	နို့တိုက်စဉ် ပထမ ၆-လအတွင်း (သို့) (SFP) အစီအစဉ်အတိုင်း စာရင်းသွင်း၍ ထောက်ပံ့မှု ရယူနေစဉ် လက်မောင်းလုံးပတ် အတိုင်း အတာ ၂၀၀မီလီမီတာအောက် (သို့မဟုတ်) BMI>18.5 အောက်လျော့နည်းပါက-	မွေးဖွားပြီးနောက် ၆-လ အထိ	အာဟာရချို့တဲ့ နို့တိုက်မိခင်များအတွက် (SFP) အစီအစဉ်အတိုင်း ထောက်ပံ့ပေးရန်။ အကယ်၍ ဆေးဝါးကုသမှုဆိုင်ရာ အခြေအနေရှိနေပါက၊ ထိုအခြေ အနေအတွက်သာ (SFP) အစီအစဉ်တစ်ခုခုကိုသာ ထောက်ပံ့ပေးရန်။ (ရိက္ခာ ၂-ခုစား ပြန်စေရ) အကယ်၍ ၆-လ အောက် နို့စို့ကလေးယေယေသည် ကိုယ်အလေးချိန် မတက်လာပါက မိခင်ကို အာဟာရချို့တဲ့မှု ရှိ-မရှိ သေချာစစ်ဆေးရန်။
အသင့်တင့် အာဟာရချို့တဲ့ ကလေးများ (၆ လမှ ၁၀ နှစ်အထိ)	၁။ ကလေးအသက် ၆-၅၉လ၊ ကမ္ဘာ့ကျန်းမာရေးအဖွဲ့ (WHO) ၏ အရပ်အမြင့်အတွက် ကိုယ်အလေးချိန် ဖက်အချိုး <-2 to >=3- ၂။ ကလေးအသက် ၅၉လအထက် မှ အသက် ၁၀နှစ်အထိ-အသက်အတွက် BMI -3 to <-2 တွင်ရှိလျှင်၊ ၃။ ကလေးကို ကီလိုချိန်ပါ ၄။ MUAC<125mm (ဖော်ထုတ်၍မရနိုင်သော မသန်စွမ်းကလေးများ- အရပ်တိုင်း၍မရပါ) ၅။ ဖေါရောင်ခြင်းမရှိ ၆။ (TFP) အစီအစဉ်မှ ပြန်ထွက်ခဲ့သောကလေးများ။	ကမ္ဘာ့ကျန်းမာရေးအဖွဲ့ (WHO) ၏ အရပ်အမြင့်အတွက် ကိုယ်အလေးချိန် ဖက်အချိုးသည် (၁ ပတ်ခြား နှစ်ကြိမ်တိုင်းထွက်မှုတွင် နှစ်ပတ်ဆက်တိုက် >=2 တွင်ရှိနေလျှင်၊ ကမ္ဘာ့ကျန်းမာရေးအဖွဲ့ (WHO)၏ အသက်အတွက် BMI >-2 တွင်ရှိလျှင်၊ ကိုယ်အလေးချိန် 15% တိုးလာပါက (ဖော်ထုတ်၍မရနိုင်သော မသန်စွမ်းသောကလေးများ- အရပ်တိုင်း၍မရ) ကျန်းမာရေးဝန်ထမ်းများမှ ကလေးဆီ လည်ပတ်၍ ဆက်လက် လေ့လာစောင့်ကြည့် ကုသပေးနေမှု ရရှိသင့်သည်။	အာဟာရချို့တဲ့ကလေးကို (SFP) အစီအစဉ်အတိုင်း ထောက်ပံ့ပေးရမည်။ ကလေးသည် ၎င်းအစီအစဉ်တွင် အနည်းဆုံး ၂-လ စာရင်းသွင် ပါဝင်စေရမည်။ ပျမ်းမျှအားဖြင့် ရက်ဖွံ့ နေရမည်။ အကယ်၍ ၂ ပတ်ကြာပြီးသည့်တိုင် ကိုယ်အလေးချိန် မတိုးတက်လာပါက၊ အကယ်၍ အစီအစဉ်အား ရန် အတွင်းလူနာဌာနသို့ လွှဲပြောင်းပို့ပေးရမည်။ အကယ်၍ ဆက်တိုက် ၆ ပတ်တိုင်တိုင် ကလေးကမ္ဘွံပြီးမှ မရှိလာပါက၊ အတွင်းလူနာဌာနတွင် ၂-ပတ် နေထိုင်ကုသစေရမည်။ (၎င်းနေရာတွင် နေထိုင်၍ ကျေးမွေးစေခြင်း)

<p>အထူးရောဂါအခြေအနေရှိသော နာတာရှည်လူနာများ</p>	<p>အကယ်၍ လူနာသည် အောက်ပါအခြေအနေများနှင့် ဆေးစစ်တွေ့ရှိရပါက -</p> <p>၁။ (Advanced COPD/emphysema) အဆင့်ပွဲရောဂါ</p> <p>၂။ ပြင်းထန်ရင်ကျပ် (severe asthma)</p> <p>၃။ မွှေးရာပါ နှလုံးရောဂါ</p> <p>၄။ ကင်ဆာ</p> <p>၅။ Advanced cardiopulmonary disease</p> <p>၆။ BMI < 18.5 အဆင့်ဖြင့်</p> <p>အဟာရချို့တဲ့နေသော နာတာရှည်ရောဂါသည် လူနာများ</p> <p>၇။ အခြားရောဂါများ- (ကျန်းမာရေးနှင့် အဟာရပိုက်ဆင်းများမှ အခြေအနေပေါ်မူတည်၍ အကဲဖြတ်၊ ဆုံးဖြတ်သော သီးခြားရောဂါများ)</p>	<p>အခြေအနေအရ ဆုံးဖြတ်ရန်</p> <p>BMI ≥ 18.5</p>	<p>နာတာရှည်လူနာ (SFP) အစီအစဉ်အတိုင်း ထောက်ပံ့ပေးရန်။</p> <p>အကယ်၍ နာတာရှည်လူနာသည် အသက် ၆၀-၂၂နှစ် ကလေးဖြစ်နေပါက SFP-ReMix အစား တောဘီမစ် BabyMIX ကိုသာထောက်ပံ့ပေးရန်။</p>
<p>မသန်မစွမ်း ကလေးနှင့် လူကြီးများ</p>	<p>အောက်ပါရောဂါအခြေအနေနှင့် ဆေးစစ်ဆေးတွေ့ရှိသည့်အခါ-</p> <p>၁။ ပြင်းထန်သော အာရုံကြောချို့တဲ့ (အစာမာ မစားနိုင်) (Severe cerebral palsy)</p> <p>၂။ နှုတ်ခမ်းကွဲ (Cleft palate)</p> <p>၃။ မမြို့ချနိုင်သည့် ရောဂါ (Dysphagia)</p>	<p>အခြေအနေအရ ဆုံးဖြတ်ပေးရန်</p>	<p>မသန်မစွမ်းသူများအတွက် (SFP) အစီအစဉ်အတိုင်း ထောက်ပံ့ပေးရမည်။ (အစားအစာမာ မထောက်ပံ့ရ)</p>
<p>တီဘီရောဂါ- အိပ်ချ်အိုင်စွို ဝေဒနာ ရှင်များ</p>	<p>ရောဂါစစ်ဆေး တွေ့ရှိသည့်အပေါ်မူတည်၍</p>	<p>တီဘီရောဂါသည်- ကုသမှု ခံယူပြီးဆုံးသည်အထိ၊ အိပ်ချ်အိုင်စွို- ဆက်လက်ပေးနေရန်</p>	<p>အေအိုင်ဒီအောက်စ်အဖြစ် ရောဂါလက္ခဏာ လုံးဝပေါ်ပေါက်ခံစားနေရလျှင် အိပ်ချ်အိုင်စွိုဝေဒနာရှင်ကို (HIV- SFP) အစီအစဉ် အတိုင်း ၂-ဆ ထောက်ပံ့ ခံစားစေရမည်။</p>
<p>မိခင်နို့မရှိနိုင်သည့် ကလေးသူငယ်များ။ မိဘမဲ့ ကလေးများ။ မွေးစား ထားသည့် မွေးကင်းစကလေး ငယ်များ။</p>	<p>စာရင်းသွင်းရန်အတွက် လမ်းညွှန်ချက် အတိုင်း ဆောင်ရွက်ရမည်။</p>	<p>ပြန်ထွက်စေရန်အတွက် လမ်းညွှန်ချက် အတိုင်း ဆောင်ရွက်ရမည်။</p>	<p>စာရင်းသွင်းခြင်းနှင့် ပြန်ထွက်စေခြင်းကို လမ်းညွှန်အတိုင်း တင်းကြပ်စွာ လိုက်နာဆောင်ရွက်ရမည်။</p>

• အထက်ပါ စံချိန်စံညွှန်းများအတိုင်းမသင့်လျော်သော အခြေအနေတစ်ခုချင်းစီကို ပြည့်စုံစွာ ကျွေးမွေးခြင်းအစီအစဉ် နှင့် ဆေးကုသသည့်အနေဖြင့် အစာကျွေးမွေးခြင်း အစီအစဉ်များသို့ စာရင်း ထည့်သွင်းစေရန် (တီဘီဘီစီ) အဖွဲ့၏ အာဟာရထောက်ပံ့ပေးရေး အစီအစဉ်ဌာန (TBC Nutrition Program) နှင့် ဖြစ်ရပ်တစ်ခုချင်းအလိုက် ညှိနှိုင်းဆွေးနွေးဆောင်ရွက်ရမည်။

ဆေးကုသည့်အနေဖြင့် ကျေးမွေးရေး အစီအစဉ်	လက်ခံခြင်း	ပြန်ထွက်ခြင်း	မံသတ်မှတ်ချက်- မှတ်ချက်
<p>ကလေးများ</p> <p>၁။ ၆-၅၉လ</p> <p>၂။ အသက်၅၉လအထက် မှ</p> <p>၁၀-နှစ်အောက် (သို့)</p> <p>၁၃၀ စင်တီမီတာအောက်</p>	<p>၁။ ကမ္ဘာ့ကျန်းမာရေးအဖွဲ့ (WHO) ၏ အရပ်အမြင့်အတွက် ကိုယ်အလေးချိန် ဇက်အချိုးသည် <3 ထက်နည်းနေလျှင်၊</p> <p>၂။ ကမ္ဘာ့ကျန်းမာရေးအဖွဲ့ (WHO) ၏ အသက်အတွက် BMI <-3 ရှိနေလျှင်၊ (MUAC < 125mm</p> <p>ဖော်ထုတ်၍မရသော မသန်စွမ်း ကလေးများ- အရပ်တိုင်း၍မရ၊</p> <p>၃။ ခြေနှစ်ဖက်လုံး ဖောယောင်မှု (edema) ရှိနေလျှင်၊</p> <p>၄။ <-2 z-scores ရှိပြီး ပြင်းထန်စွာ များနာနေလျှင် (ဝက်သက်၊ အဆုတ် ရောင်ရောဂါ၊ ဝမ်းလျော့ရောဂါ- စသဖြင့်)</p>	<p>၁။ ကမ္ဘာ့ကျန်းမာရေးအဖွဲ့ (WHO) ၏ အရပ်အမြင့်အတွက် ကိုယ်အလေးချိန် ဇက်အချိုးသည် >-2 ရှိလျှင် (တပတ်ခြား နှစ်ကြိမ်တိုင်း ထွားမှုတွင် နှစ်ပတ်ဆက်တိုက်ဖြစ်နေပါက)</p> <p>၂။ ကမ္ဘာ့ကျန်းမာရေးအဖွဲ့ (WHO) ၏ အသက်အတွက် BMI >-2 ရှိနေလျှင်၊ (ကိုယ်အလေးချိန် 15% တိုးလာပါက၊ ဖော်ထုတ်၍မရသော</p> <p>မသန်စွမ်းကလေးများ- အရပ်တိုင်း၍မရ၊)</p> <p>၃။ ခြေနှစ်ဖက်လုံး ဖောယောင်မှု မရှိတော့လျှင်၊</p> <p>၄။ အစားအစာ စားကောင်းနေလျှင်၊</p> <p>ဖျားနာမှုမရှိတော့လျှင်၊</p>	<p>(SFP) အစီအစဉ်သို့ အနည်းဆုံး ရက်သတ္တ ၄-ပတ် လွှဲပြောင်းကုသ စေရမည်။</p> <p>အရွယ်ရောက်ပြီးသူများကို (Body mass index--BMI) အသက် အလိုက် ကိုယ်ခန္ဓာတည်ဆောက်မှုညွှန်းကိန်းကိုသုံး၍ တိုင်းတာရမည်။ ရလဒ်ကို ဇက်စကိုးအဖြစ် ဖော်ပြပြီး၊ ကမ္ဘာ့ကျန်းမာရေးအဖွဲ့၏ ကလေး နှင့် အရွယ်ရောက်ပြီးသူများ (၅ နှစ်မှ ၁၉ နှစ်) ဖွံ့ဖြိုးမှုအညွှန်းနှင့် နှိုင်း ယှဉ်ကြည့်ရမည်။ ပိန်လွန်းမှုအတွက် cut offs for thinness ($\geq -3 Z$ score and < -2 Z score) ရှိလျှင် အပိုဆောင်းအာဟာရပံ့ပိုးမှုစာရင်း သွင်းရန် (anthropometric criteria) အဖြစ် ဖော်ပြထားသော်လည်း၊ (spehere) ညွှန်းကိန်းတွင်သော်လည်းကောင်း၊ (2009 UNHCR/ WFP) အညွှန်းတွင် သော်လည်းကောင်း၊ မည်သည့်အခါ ပြန်ထွက်စေ ရမည်ကို မဖော်ပြထားပါ။</p> <p>အာဟာရချို့တဲ့နေသည့် လူကြီး၊ ခြေနှစ်ဖက်လုံးတွင်လည်း မိလိုက်လျှင် အရာထင်သည့် ဖောရောင်မှု ရှိနေလျှင်၊ မရွေးလျားနိုင်လျှင်၊ အလွန် အမင်း ချိန်နေလျှင်၊ ရေဓာတ်ချို့တဲ့နေလျှင်၊ ကိုယ်အလေးချိန် အလွန် အမင်း ကျဆင်းနေလျှင် ဆေးကုသရန် လွှဲပြောင်းပေးပို့သင့်သည်။</p>
<p>အရွယ်ရောက်ပြီးသူများ</p> <p>အသက်၁၀-၁၈ နှစ် (သို့)</p> <p>၁၃၀ စင်တီမီတာ အထက်</p>	<p>၁။ ကမ္ဘာ့ကျန်းမာရေးအဖွဲ့ (WHO) ၏ အသက်အတွက် BMI-for-age <-3 z-scores ရှိနေပါက၊ ဆေးဝါးကုသမှုဆိုင်ရာ အခြေအနေ မကောင်းလျှင်၊</p> <p>၂။ ခြေနှစ်ဖက်လုံး ဖောရောင်မှု ရှိနေလျှင်၊</p>	<p>၁။ တပတ်ခြား ကိုယ်အလေးချိန် တိုင်းထွားမှုတွင် WHO BMI-for-age >-2 z-scores တွင် နှစ်ပတ်ဆက်တိုက်ရှိနေလျှင်၊</p> <p>ခြေနှစ်ဖက်လုံး ဖောယောင်မှုမရှိတော့လျှင်၊</p> <p>အစားအစာ စားကောင်းနေလျှင်၊</p> <p>အဖျားအနာကင်းစင်လျှင်၊</p>	<p>အရွယ်ရောက်ပြီးသူများကို (Body mass index--BMI) အသက် အလိုက် ကိုယ်ခန္ဓာတည်ဆောက်မှုညွှန်းကိန်းကိုသုံး၍ တိုင်းတာရမည်။ ရလဒ်ကို ဇက်စကိုးအဖြစ် ဖော်ပြပြီး၊ ကမ္ဘာ့ကျန်းမာရေးအဖွဲ့၏ ကလေး နှင့် အရွယ်ရောက်ပြီးသူများ (၅ နှစ်မှ ၁၉ နှစ်) ဖွံ့ဖြိုးမှုအညွှန်းနှင့် နှိုင်း ယှဉ်ကြည့်ရမည်။ ပိန်လွန်းမှုအတွက် cut offs for thinness ($\geq -3 Z$ score and < -2 Z score) ရှိလျှင် အပိုဆောင်းအာဟာရပံ့ပိုးမှုစာရင်း သွင်းရန် (anthropometric criteria) အဖြစ် ဖော်ပြထားသော်လည်း၊ (spehere) ညွှန်းကိန်းတွင်သော်လည်းကောင်း၊ (2009 UNHCR/ WFP) အညွှန်းတွင် သော်လည်းကောင်း၊ မည်သည့်အခါ ပြန်ထွက်စေ ရမည်ကို မဖော်ပြထားပါ။</p> <p>အာဟာရချို့တဲ့နေသည့် လူကြီး၊ ခြေနှစ်ဖက်လုံးတွင်လည်း မိလိုက်လျှင် အရာထင်သည့် ဖောရောင်မှု ရှိနေလျှင်၊ မရွေးလျားနိုင်လျှင်၊ အလွန် အမင်း ချိန်နေလျှင်၊ ရေဓာတ်ချို့တဲ့နေလျှင်၊ ကိုယ်အလေးချိန် အလွန် အမင်း ကျဆင်းနေလျှင် ဆေးကုသရန် လွှဲပြောင်းပေးပို့သင့်သည်။</p>
<p>လူကြီးများ</p> <p>အသက်၁၈-နှစ်အထက်</p> <p>(ကိုယ်ဝန် ဆောင်နှင့် နို့တိုက်မိခင်များမှ လွဲ၍)</p>	<p>၁။ BMI < 16</p> <p>၂။ ခြေနှစ်ဖက်လုံး ဖောယောင်မှု (edema) ရှိနေလျှင်၊</p>	<p>BMI ≥ 16</p> <p>ခြေနှစ်ဖက်လုံး ဖောယောင်မှု (edema) မရှိတော့လျှင်၊</p> <p>ဆေးဝါးကုသမှုဆိုင်ရာ အခြေအနေ ကောင်းမွန်လျှင်</p>	<p>အာဟာရချို့တဲ့နေသည့် လူကြီး၊ ခြေနှစ်ဖက်လုံးတွင်လည်း မိလိုက်လျှင် အရာထင်သည့် ဖောရောင်မှု ရှိနေလျှင်၊ မရွေးလျားနိုင်လျှင်၊ အလွန် အမင်း ချိန်နေလျှင်၊ ရေဓာတ်ချို့တဲ့နေလျှင်၊ ကိုယ်အလေးချိန် အလွန် အမင်း ကျဆင်းနေလျှင် ဆေးကုသရန် လွှဲပြောင်းပေးပို့သင့်သည်။</p>

<p>သက်ကြီးရွယ်အိုများ (အသက် ၅၀ အထက်)</p>	<p>BMI <16 နှင့် မိသားစုဝိုးမှုမရှိပဲ တစ်ဦးတည်း နေလျှင်၊ ကိုယ်ကာယ-စိတ်ပိုင်းဆိုင်ရာ မသန်စွမ်းမှုရှိလျှင်၊ (SES) အလွန်နည်းနေလျှင်၊ စိတ်ပိုင်းဒဏ်ရာ ခံစားမှု ရှိနေလျှင်၊</p>	<p>BMI ≥ 16 ခြေနှစ်ဖက်လုံး ဖောရောင်မှု မရှိတော့လျှင်၊ ဆေးဝါးကုသမှုဆိုင်ရာ အခြေအနေ ကောင်းမွန်လျှင်</p>	<p>အာဟာရချို့တဲ့နေသည့် သက်ကြီးရွယ်အိုသည် ခြေနှစ်ဖက်လုံးတွင်လည်း ဖိလိုက်လျှင် အရာထင်သည် ဖောယောင်မှု ရှိနေလျှင်၊ မရွှေ့လျားနိုင် လျှင်၊ အလွန်အမင်း ချိန်းနေလျှင်၊ ရေတတ်ချို့တဲ့နေလျှင်၊ ကိုယ် အလေး ချိန်းအလွန်အမင်း ကျဆင်းနေလျှင်၊ ကျန်းမာရေးအရ ဆေးကုသရန် လွှဲပြောင်း ပေးပို့သင့်သည်။</p>
<p>ကိုယ်ဝန်ဆောင်နှင့် နို့တိုက် မိခင်များ</p>	<p>လက်မောင်းလုံးပတ် (MUAC) ၁၇၀ မီလီမီတာ ထက်လျော့နည်းနေလျှင်</p>	<p>ဆေးဝါးကုသမှုဆိုင်ရာ အခြေအနေကောင်းလျှင်၊ ကိုယ်အလေးချိန် တက်လာခြင်း၊ အစားအသောက် စားဝပ်ခြင်းရှိလျှင်။</p>	<p>(SFP) အစီအစဉ်သို့ လွှဲပြောင်းကုသစေရမည်။ ကိုယ်ဝန်ဆောင် စဉ်ကာလ နှင့် နို့တိုက်စဉ် ၆-လ ကာလအတွင်း ရိက္ခာခွဲတမ်း ၂-ခု ရရှိ စေရမည်။</p>

** သတိပြုရန် အရေးကြီးသည့်အချက်မှာ လူကြီးများတွင် ခြေနှစ်ဖက်ဖောရောင်မှု (oedema) သည် အာဟာရချို့တဲ့ခြင်းအကြောင်း တစ်ခုကြောင့်သာမဟုတ်ပဲ၊
အခြားအကြောင်းများဖြစ်သည့် နှလုံးရောဂါ၊ ယွေးကြောရောဂါ၊ ကျောက်ကပ်ရောဂါ နှင့် အသည်းရောင်ရောဂါများကြောင့်လည်း ဖြစ်ပေါ်တတ်သည်။ အာဟာရချို့တဲ့မှုကြောင့် ဖြစ်ပေါ်သည့်
ခြေဖောရောင်ခြင်းနှင့် အခြားအကြောင်းများကြောင့် ထပ်ဆင့်ဖော်ပြသည့် ခြေဖောရောင်မှုကို ခွဲခြားရန်အတွက် ခက်ခဲပြီး၊ ယေဘုယျအားဖြင့် ဆေးဘက်ဆိုင်ရာ ကျွမ်းကျင်မှု လိုအပ်ပါသည်။
Nutrition cluster CB Project, ENN Online

လတ်တစ်လောအာဟာရချို့တဲ့ခြင်း (Acute)နှင့် နာတာရှည်အာဟာရချို့တဲ့ခြင်း (Chronic)ကို ခွဲခြားဖော်ထုတ်နိုင်ရန်အတွက် ပွင့်ဆိုချက်များ (Cut-off Points)

<p>အာဟာရ အခြေအနေ ပြုကိန်း</p> <p>အခြေအနေ</p>	<p>Weight-for-Height အရပ်နှင့်ယှဉ်သော ကိုယ်အလေးချိန်တိုင်းတာ မှုကို ကလေးများတွင် လတ်တစ်လော အာဟာရချို့တဲ့မှု (ပိန်လိုခြင်း)နှင့် စစ်တမ်းကောက်ယူမှု၊ စိစစ်ခွဲခြား၍ ကျွေးမွေးမှု အစီအစဉ်ထဲ ထည့်သွင်း နိုင်ရန် အသုံးပြုနိုင်သည်။</p>	<p>Weight-for-Age အသက်နှင့်ယှဉ်သော ကိုယ် အလေးချိန်ကို ကိုယ်အလေး ချိန်လျော့နည်းနေသည့် ကလေးများကိစ္စနှင့် ကြီးထွားမှု စောင့်ကြည့် လေ့လာခြင်းအတွက် အသုံး ပြုနိုင်သည်။ (လတ်တစ်လောနှင့် နာတာရှည် အာဟာရချို့တဲ့မှုအတွက် မခွဲခြားနိုင်ပေ။)</p>	<p>Height-for-Age အသက်နှင့်ယှဉ်သော အရပ်အမြင့် ကလေးများတွင် နာတာရှည်အာဟာရ ချို့တဲ့မှု (ဖွံ့ဖြိုးမှုရပ်တန့်နေခြင်း) အတွက် စစ်တမ်းကောက်ယူရာ၌ တိုင်းတာ အသုံးပြုနိုင်သည်။</p>	<p>MUAC^{1*} ကလေးများ (၀-၅ နှစ်)၊ လူကြီးများ၊ သက်ကြီးရွယ်အိုများ၊ ကိုယ်ဝန်ဆောင်နှင့် နို့တိုက်မိခင်များတွင် လတ်တစ်လော အာဟာရ ချို့တဲ့မှုအတွက် စိစစ်ခွဲခြား၍ ကျွေးမွေးမှုအစီအစဉ်ထဲ ထည့်သွင်းနိုင်ရန် အသုံးပြုနိုင်သည်။</p>	<p>BMI^{2*} (Body Mass Index) ကိုယ်ခန္ဓာ အချိုးညွှန်းကိန်းကို အသက် ၁၈ နှစ် အထက်လူကြီးများတွင် လတ်တစ်လော အာဟာရချို့တဲ့မှုကို တိုင်းတာရန် စစ်တမ်းကောက်ယူမှု၊ စိစစ် ခွဲခြား၍ ကျွေးမွေးမှုအစီအစဉ်ထဲ ထည့်သွင်း နိုင်ရန် အသုံးပြုနိုင်သည်။</p>
<p>အန္တရာယ်ရှိသော အဆင့်</p>	<p><1.5 - \geq-2 z scores</p>	<p><1.5 - \geq-2 z scores</p>	<p><1.5 - \geq-2 z scores</p>	<p><230mm (ကိုယ်ဝန်ဆောင်နှင့် နို့တိုက်မိခင်)</p>	<p>17-18.5 (လူကြီး)</p>
<p>အသင့်အတင့်</p>	<p>\geq3 to <-2 z scores</p>	<p>\geq3 to <-2 z scores</p>	<p>\geq3 to <-2 z scores</p>	<p><185mm (လူကြီး၊ ကိုယ်ဝန်ဆောင်နှင့် နို့တိုက်မိခင်)</p>	<p>16 - <17 (လူကြီး) 15-<16 (သက်ကြီးရွယ်အို)</p>
<p>ဆိုးရွားသော အဆင့်</p>	<p><-3 z scores</p>	<p><-3 z scores</p>	<p><-3 z scores</p>	<p><170mm (ကိုယ်ဝန်ဆောင်နှင့် နို့တိုက်မိခင်)</p>	<p><16 (လူကြီး) <15 (သက်ကြီးရွယ်အို)</p>

၁။ (MUAC--Mid upper arm circumference) လက်မောင်းလုံးပတ် အထက်ပိုင်းကို တိုင်းတာခြင်း။ (<12.5cm) ၎င်းအတိုင်းအတာကို ကနဦး ကလေးများကို ခွဲခြားစိစစ်ခြင်း အတွက် အသုံးပြုသင့်သည်။ ထို့နောက် အရပ်နှင့်ယှဉ်သော ကိုယ်အလေးချိန်ကို တိုင်းတာစိစစ်၍ (SFP) အစီအစဉ်သို့ ထည့်သွင်းမှု ဆောင်ရွက်နိုင်သည်။

၂။ (BMI) ကို အောက်ပါအတိုင်း တိုင်းတာနိုင်သည်။ $BMI = \frac{wt (kg)}{ht (m)^2}$

* WHO Nutrition in Emergencies/CDC/MSF Guidelines (revised)မှ ပြန်၍ ဆင့်ပွားရယူထားခြင်း ဖြစ်သည်။

ပြည်စွက်စာရွေးဖွေးသည် လုပ်ထုံးနှင့် ဆေးရုံ-ဆေးခန်း-လွှဲပြောင်းပို့ရွှေ့များအတွက် လိုအပ်သည့်အစားအစာထောက်ပံ့မှု

ဦးတည်ပစ်မှတ်ထားသည့် အုပ်စု	လစဉ်အလိုက်ပေးဝေသည့် အစားအစာ အမျိုးအမည်များ					
	AsiaREMIX	BabyBRIGHT	SFP-REMIX	ပဲဆီ	ပဲများ	တီဘီဘီစီ ရိက္ခာ
ကလေးအားလုံး (၆-၂၄ လ) (လစဉ် ၃ ကီလိုဂရမ် ထုတ်ဝေပေးသည်) *		၃ ကီလို				
၁၀-နှစ်အောက် အသင့်တင့် အာဟာရချို့တဲ့ ကလေး (တပတ်တကြိမ် ထုတ်ဝေပေးသည်)			၄ ကီလို	၀.၅ လီတာ		
ကိုယ်ဝန်ဆောင် မိခင်များ	၁.၅ ကီလို			၀.၅ လီတာ	၀.၅ ကီလို	
အာဟာရချို့တဲ့ ကိုယ်ဝန်ဆောင်မိခင်များ	၂ ကီလို			၁ လီတာ	၀.၅ ကီလို	
နို့တိုက် မိခင်များ	၂ ကီလို			၁ လီတာ	၀.၅ ကီလို	
အာဟာရချို့တဲ့ နို့တိုက်မိခင်များ	၂ ကီလို			၁ လီတာ	၁ ကီလို	
နာတာရှည်ဖျားနာ- အထူးအခြေအနေများ	၁ ကီလို			၀.၅ လီတာ		
မသန်မစွမ်း- အစာမာ မစားနိုင်			၄ ကီလိုအထိ	၀.၅ လီတာ		
တီဘီ- အိပ်ချ်အိုင်ဗွီရောဂါ လူနာများ	၂ ကီလို			၀.၅ လီတာ	၀.၅ ကီလို	
အတွင်းလူနာဌာန (စခန်းပြင်ပမှ)နှင့် ဆေးရုံ- ဆေးခန်းရှိ (လွှဲပြောင်းလူနာများအတွက်)						လူနာ နှင့် အစောင့် ၁ ပါး

* အကယ်၍ အာဟာရချို့တဲ့သည့် ကလေးများအတွက် (SFP)တွင် စာရင်းဝင်ထားပါက၊ ၎င်းသည် အာဟာရချို့တဲ့ကလေးများအတွက် ထောက်ပံ့သည့် (SFP) နှုန်းထားအတိုင်းသာ အပတ်စဉ်ရရှိမည်။

အာဟာရချို့တဲ့သော ၁၀ နှစ်အောက် ကလေးများအတွက် **SFP-REMIX***

ပိတ် ပစ္စည်းများ	၁ ကီလို	၂ ကီလို	၃ ကီလို	၄ ကီလို	၅ ကီလို
အေးရှား ရိမစ် (AsiaREMIX)	၈၈၀ ဂရမ်	၁. ၇၅ ကီလို	၂. ၆၅ ကီလို	၃. ၅ ကီလို	၄. ၄ ကီလို
နို့မှုန့်	၈၀ ဂရမ်	၁၆၀ ဂရမ်	၂၄၀ ဂရမ်	၃၂၀ ဂရမ်	၄၀၀ ဂရမ်
ပဲပုပ်ဆီ (၁ လီတာ = ၉၂၀ ဂရမ်)	၄၀ ဂရမ်	၈၀ ဂရမ်	၁၂၀ ဂရမ်	၁၆၀ ဂရမ်	၂၀၀ ဂရမ်

* WFP Super Cereal Specification မှ

ရောစပ်ခြင်းအတွက် ညွှန်ကြားချက်များ

- ၁။ သီတင်းပတ် တပတ်အတွက် လိုအပ်သော ပမာဏကို ဆုံးဖြတ်ပါ။
- ၂။ ပိတ် ပစ္စည်းများကို ချိန်တွယ်ပြီး၊ ပစ္စည်းများ ရောစပ်မည့် သန့်ရှင်းသော နွက်ကြီးတစ်ခုထဲမှာ ထည့်ပါ။
- ၃။ မြောက်သွေပြီး၊ လုံးဝ သမသွားသည်အထိ နို့နဲ့ စပ်စပ်ရောစပ်ပါ (လက်အိတ် သို့မဟုတ် ဇွန်းရှည်ကို သုံးပါ)။
- ၄။ ခွဲတမ်း တစ်ခုအတွက် လိုအပ်သော ပမာဏကို ချိန်တွယ်ပါ။ သန့်ရှင်းသော အိတ်များထဲတွင် ထည့်ပြီး၊ တင်းတင်းကျပ်ကျပ် ပိတ်ထားပါ။

AsiaREMix Specification

AsiaREMix is a product for adults and children over 5 years of age, prepared from heat treated rice and soya beans, sugar, vitamins and minerals. If **AsiaREMix** is consumed as a porridge, it should be prepared by mixing an appropriate proportion of flour and clean water (i.e. 40g of **AsiaREMix** with 250g water) followed by cooking time at simmering from five to ten minutes.

Main ingredients - AsiaREMix is manufactured according to the following:

Ingredients	Percentage (<i>by weight</i>)
Rice	57.30
Whole soya beans	30.00
Sugar	11.00
Vitamin/Mineral FBF-V-13	0.20
Dicalcium Phosphate Anhydrous	1.23
Potassium chloride	0.27

Method of processing - AsiaREMix shall be processed as a partially pre-cooked food under conditions which permit improvements in digestibility of starches and proteins and in particular, de-activation of trypsin inhibitors in soya (as indicated by urease test).

Micronutrients - AsiaREMix must be fortified to provide the following net micronutrient **supplement/100g** finished product:

	Target/100g flour	Form
Vitamin/Mineral premix FBF-V-13		
Vitamin A	3460 IU	Dry Vitamin A Palmitate 250 Cold Water. Dispersible Stabilized
Vitamin D3	441.6 IU	Dry Vitamin D3 100 Water Dispersible Stabilized
Vitamin E TE	8.3 mg	Dry Vitamin E Acetate 50% Water Dispersible
Vitamin K1	30 µg	Dry Vitamin K1 5% Water Dispersible
Vitamin B1	0.2 mg	Thiamine mononitrate
Vitamin B2	1.4 mg	Vitamin B2 fine powder
Vitamin B6	1 mg	Pyridoxine hydrochloride
Vitamin C	90 mg	Ascorbic acid
Pantothenic acid	1.6 mg	Calcium D Panthotenate
Folate, (DFE)	110 µg	Folic acid*
Niacin	8 mg	Niacinamide
Vitamin B12	2 µg	Vitamin B12 0.1% or 1% Spray Dried
Biotin	8.2 µg	Biotin 1%
Iodine	40 µg	Potassium Iodide*
Iron (a)	4 mg	Ferrous fumarate fine powder
Iron (b)	2.5 mg	Iron-sodium EDTA
Zinc	5 mg	Zinc Sulphate Monohydrate
<i>Carrier</i>		Corn maltodextrin
* Adequate dilution must be used to guarantee premix homogeneity		
Other minerals		
Potassium	140 mg	Potassium Chloride with 0.5% silicon dioxide as anticaking agent, compliant with food chemical codex, min 90%<425 micron and min 60%<250 micron
Calcium	362 mg	Dicalcium Phosphate Anhydrous, compliant with food chemical codex, min 95%<250 micron, total aerobic viable count <1000 CFU/g, yeast<10. CFU/g, mould <100 CFU/g, and enterobacteria negative in 1 g.
Phosphorous	280 mg	

မွေးကင်းစနှင့် ကလေးငယ်များအတွက် ဖြည့်စွက်အစားအမျှအမျှေးရန် လမ်းညွှန်

ကလေး၏ အသက်	တလလျှင် သုံးသည့် ၆၀၀ ဂရမ် ပူး အရေအတွက်	တကြိမ် ကျွေးမွေးလျှင် ပါသည့် သန့်ရှင်းသည့် ရေ (မီလီလီတာ)	တကြိမ် ကျွေးမွေးသည့် ကလေးနို့ဖုန်း ဖွန်းငယ် အရေအတွက်	တနေ့လျှင် ကျွေးမွေးရမည့် အကြိမ်	ဖော်မြူလာ နို့ဖုန်း ၁၀၀ ဂရမ်တွင်ပါသည့် စုစုပေါင်း ကီလို ကယ်လိုရီ	တနေ့လျှင် လိုအပ်သည့် ခန့်မှန်းဖြည့်စွက် ကျွေးမွေးသည့် ကီလိုကယ်လိုရီ နှင့် ကျွေးမွေးသည့် အစား အမျိုးအစားများ	ဖြည့်စွက်စား အကြိမ် အရေအတွက်
၆ လ	၇	၂၄၀	၈	၆	၆၆၃	၂၀၀ ကီလိုကယ်လိုရီ - ဘောဘီရိုဖစ် ၅၀ ဂရမ် (BabyBRIGHT) ချောမွေ့သော အစားများ ပြုမာ ငှက်ပျောသီး၊ ရွှေဖရုံ သီး၊ နူးညံ့သည့် သစ်သီးများ၊ ဟင်းသီးဟင်းရွက်များကို ကျွေးမွေးပါ။ အသားနှင့် အဆီကို ကျညှက်အောင် ချေ၍ မိခင်နို့နှင့် ရောနှောကာ ကျွေးမွေးနိုင်ပါသည်။	တနေ့လျှင် ၂-၃ ကြိမ်
၇ လ	၅	၁၂၀	၄	၆	၄၄၂	၂၀၀ ကီလိုကယ်လိုရီ - ဘောဘီရိုဖစ် ၅၀ ဂရမ် (BabyBRIGHT) ငှက်ပျောသီး၊ ရွှေဖရုံသီး၊ နူးညံ့သည့်သစ်သီး၊ ဟင်းသီး ဟင်းရွက်များ စသည် အခြားအစားများ စတင်ကျွေး မွေးပါ။ အသားနှင့် အဆီကို ကျညှက်အောင်ချေ၍ မိခင်နို့နှင့် ရောနှော ကျွေးမွေးပါ။	တနေ့လျှင် ၂-၃ ကြိမ်
၈ လ	၅	၁၂၀	၄	၆	၄၄၂	၂၀၀ ကီလိုကယ်လိုရီ - ဘောဘီရိုဖစ် ၅၀ ဂရမ် (BabyBRIGHT) ကလေးက သူ့ဘာသာယူစားနိုင်သည့် ငှက်ပျောသီး၊ စသည် “လက်ချောင်းကဲ့သို့ အစားများ” (Finger food) ကို စကျွေးမွေးပါ။	တနေ့လျှင် ၂-၃ ကြိမ်
၉ လ	၅	၁၅၀	၅	၅	၄၄၂	၃၀၀ ကီလိုကယ်လိုရီ - ဘောဘီရိုဖစ် ၅၀ ဂရမ် (BabyBRIGHT) အာဟာရဖြစ်စေသည့် အစားအမျိုးအစားလည်း ဆက်၍ ကျွေးမွေးပါ။	တနေ့လျှင် ၃-၄ ကြိမ်
၁၀ လ	၅	၁၅၀	၅	၅	၄၄၂	၃၀၀ ကီလိုကယ်လိုရီ - ဘောဘီရိုဖစ် ၅၀ ဂရမ် (BabyBRIGHT) အာဟာရဖြစ်စေသည့် အစားအမျိုးအစားလည်း ဆက်၍ ကျွေးမွေးပါ။	တနေ့လျှင် ၃-၄ ကြိမ်
၁၀ လ	၅	၁၅၀	၅	၄	၄၄၂	၃၀၀ ကီလိုကယ်လိုရီ - ဘောဘီရိုဖစ် ၅၀ ဂရမ် (BabyBRIGHT) အာဟာရဖြစ်စေသည့် အစားအမျိုးအစားလည်း ဆက်၍ ကျွေးမွေးပါ။	တနေ့လျှင် ၃-၄ ကြိမ်
၁၂ လ	၄	၁၈၀	၆	၃	၃၉၈	၅၅၀ ကီလိုကယ်လိုရီ - ဘောဘီရိုဖစ် ၅၀ ဂရမ် (BabyBRIGHT) ကလေးအနေဖြင့် မိသားစုစားသည့် အစားအမျိုးအစားစတင် စားသုံးနိုင်ပြီ ဖြစ်ပါသည်။	တနေ့လျှင် ၃-၄ ကြိမ်

အေးရှားရီမစ် (AsiaREMIX)နှင့် ဘေဘီဘရိုက် (Baby BRIGHT)တို့နှင့် ပတ်သက်၍ ချက်ပြုတ်နည်း သရုပ်ပြခြင်း

<p>တီ၊ ဘီ၊ စီ က အောက်ပါတို့ကို ထောက်ပံ့သည်။</p> <p>၁။ (လိုအပ်ပါက)သင်တန်းပေးသူ NGO ဝန်ထမ်းများ</p> <p>၂။ ချက်ပြုတ်နည်းများနှင့် IEC ပစ္စည်းများ</p> <p>၃။ သရုပ်ပြခြင်းအတွက် အစားအစာများ</p> <ul style="list-style-type: none"> • ဆီ • ဆား • ဝဲဝါခြမ်း • (AsiaREMIX) သို့မဟုတ် ဘေဘီဘရိုက် (Baby BRIGHT) • မီးသွေး <p>၄။ ထပ်ဖြည့်ရသော အောက်ပါ အစားအစာများ၏ သတ်မှတ်ပမာဏအတွက် ပြန်ထုတ်ပေးငွေ</p> <ul style="list-style-type: none"> • ကြက်ဥ • ဂျင်း/ကြက်သွန်နီ • ဟင်းရွက်/သစ်သီး 	<p>မိတ်ဖက်အဖွဲ့အစည်းများက အောက်ပါတို့ကို ထောက်ပံ့သည်။</p> <p>၁။ ချက်ပြုတ် ပစ္စည်းများ</p> <ul style="list-style-type: none"> • မီးဖို • မီးခြစ် • ဒန်အိုးနှင့် ဒယ်အိုးများ • ဓါးများ • မီးသွေး ညှပ်များ • ချက်ပြုတ်ရေး အသုံးအဆောင်ပစ္စည်းများ • ဇလုံများနှင့် ဇွန်းများ • လက်ဆေးခွက်နှင့် ဆပ်ပြာ <p>၂။ ပို့ဆောင်မှု/နေရာ</p> <p>၃။ ဝန်ထမ်းများ</p>
--	--

ချက်ပြုတ်နည်းကို အဘယ့်ကြောင့် သရုပ်ပြရသနည်း။

- အစားအစာ ရရှိသူအဖို့ ၎င်းကို အိမ်မှာ အလွယ်တကူ စားသုံးနိုင်စေရန်
- အစားအစာကို ချက်ပြုတ်စားသောက်ရေးအတွက် **ယုံကြည်စိတ်ရှိစေရန်**
- အစားအစာကို မည်သည့်အချိန်မှာ မည်မျှစားရမည်ဆိုသည်ကို **ပညာပေးရန်**
- **အစားအစာ၏ အကျိုးကျေးဇူးများအကြောင်း ပညာပေးရန်**

ထိရောက်သော ချက်ပြုတ်နည်း သရုပ်ပြခြင်း မှုများ

- ၁။ နေရာ ကျယ်ကျယ်ဝန်းဝန်းမှာ (ဆေးခန်းထဲမှာ ဖြစ်စေ။ ရပ်ရွာထဲမှာ ဖြစ်စေ) (၁၀)ဦး သို့မဟုတ် ၎င်းထက်နည်းသော လူများကို သာ သရုပ်ပြခြင်း
- ၂။ လူတိုင်းလုပ်၍ရသည့် အလွန်ရိုးရှင်းသော ချက်ပြုတ်နည်းများကို အသုံးပြုခြင်း
- ၃။ အစားအစာများ ချက်ပြုတ်ပြင်ဆင်ပုံကို ပရိသတ်ရှေ့မှာ သရုပ်ပြခြင်း (ပရိသတ်ရှေ့ မရောက်မီမှာ ကြိုတင် ချက်ပြုတ်ပြင်ဆင်ထားခြင်းမပြုရ)
- ၄။ သင်လုပ်နေသည်ကို သင်တန်းသားအားလုံးအား မြင်ရစေခြင်း
- ၅။ အစားအစာ ချက်ပြုတ် ပြင်ဆင်ပုံကို တဆင့်ပြီး တဆင့် သရုပ်ပြခြင်း
- ၆။ ချက်ပြုတ်ခြင်းကို သရုပ်ပြနေစဉ်မှာ အဆင့် အသီးသီးကို ရှင်းပြခြင်း

၇။ သရုပ်ပြနေစဉ်မှာ အေးရှားရီမစ် နှင့် ဘောဘီဘရိုက်တို့၏ အကျိုးကျေးဇူးများနှင့် စပ်လျဉ်း၍ အာဟာရအကြောင်းများကို ပြောပြခြင်း

၈။ သင်တန်းသားများအား မေးခွန်းမေးခွင့် ပေးခြင်း

၉။ သင် သရုပ်ပြအပြီးတွင် သင်တန်းသား (၁) ဦး သို့မဟုတ် ထိုထက် ပိုသူများအား အလားတူ ချက်ပြုတ်နည်းအတိုင်း ချက်ပြုတ်စေခြင်း

၁၀။ ချက်ပြုတ်ထားသော အစားအစာကို သင်တန်းသားအသီးသီးအား မြည်းကြည့်စေခြင်း။

မှတ်သားထားသင့်သော အချက်များ

သရုပ်ပြခြင်းကို မစတင်မှ အောက်ပါ လုပ်ဆောင်ချက်များကို လုပ်ရန်

၁။ သင် အသုံးပြုမည့် ချက်ပြုတ်နည်းကို ရွေးချယ်ခြင်းနှင့် လိုအပ်သော အစားအစာ ပမာဏကို တွက်ချက်ခြင်း။

၂။ သင် သရုပ်ပြရန် ရည်ရွယ်ထားသော အခန်း သို့မဟုတ် နေရာကို အသင့်ထားရှိခြင်း။ သင်တန်းသားများ စုဝေးပါ။ ပါဝင်နိုင်လောက်အောင် ချက်ပြုတ်မည့်နေရာကို ကျယ်ကျယ်ဝန်းဝန်းရှိစေခြင်း။

၃။ လိုအပ်သော အစားအစာ အမျိုးအမည်များနှင့် မီးသွေးများကို ဝယ်ယူခြင်း သို့မဟုတ် မှာယူခြင်း(မှာယူခြင်းကို တီ၊ ဘီ၊ စီ နှင့် ကြို တင်စီစဉ်ရန် လိုပါသည်။)

၄။ လိုအပ်သော ချက်ပြုတ်ရေး အသုံးအဆောင်ပစ္စည်းများအားလုံးကို အသင့်ထားရှိခြင်း (အထက်ဖော်ပြပါ ထောက်ပံ့ ပစ္စည်းများ စာရင်းကို ကြည့်ပါ။)

၅။ သရုပ်ပြပုံ ပြနည်းကို ဆုံးဖြတ်သတ်မှတ်ထားခြင်း၊ သရုပ်ပြခြင်းဖြစ်စဉ်ကို စီမံခန့်ခွဲမည်သူကို ရွေးချယ်ထားခြင်းနှင့် သရုပ်ပြခြင်းအတွက် အသုံးပြုနိုင်သည့် အချက်အပြုတ်ကောင်းသူ (များ)ကို အသင့်ထားရှိခြင်း။ အောက်ပါ နည်းလမ်း တခုခုကို ရွေးချယ်နိုင်ပါသည်။

၁) အချက်အပြုတ်သမား(များ) က အဆင့်များကို သရုပ်ပြရင်း၊ ရှင်းပြခြင်း

၂) အချက်အပြုတ်သမား(များ)က သရုပ်ပြနေစဉ်မှာ အခြားသူတယောက်က အဆင့်များကို ရှင်းပြခြင်း

၆။ သရုပ်ပြပုံလုပ်မည့်အကြောင်းကို အများသိအောင်နှင့် လူအများ သရုပ်ပြပုံသို့ တက်ရောက်ချင်အောင် ကြော်ငြာခြင်း

ချက်ပြုတ်နည်း သရုပ်ပြသောနေ့

၁။ သရုပ်ပြမည့်နေရာကို (၁)နာရီ ကြိုတင်၍ သတ်မှတ်ခြင်း။ သန့်ရှင်းပြီး၊ ကလေးငယ်များအတွက် ဘေးကင်းသော နေရာ ဖြစ်ပါစေ။

၂။ အစားအစာ ကိုင်တွယ်မည့်သူများအားလုံးအား လုပ်ငန်းမစမီမှာ ငှင်းတို့ လက်များကို ဆေးရန် သတိပေးခြင်း။

၃။ သရုပ်ပြပုံ မစတင်ခင်လေးမှာ မီးကို စတင်မွှေးခြင်း။ ထို့ပြင်၊ သရုပ်ပြခြင်းအတွက် လိုအပ်ပါက ဆီကို စတင်အပူပေးခြင်း သို့မဟုတ် ရေကို ဆူအောင်တည်ခြင်း။

ချက်ပြုတ်နည်း သရုပ်ပြခြင်းကို လုပ်ဆောင်ခြင်း

၁။ ယနေ့ သင် မည်သည့် အစားအစာကို ချက်ပြုတ်ပြမည်ဖြစ်ကြောင်းနှင့် ဤချက်ပြုတ်နည်းသည် အဘယ်ကြောင့် ကောင်းကြောင်း ရှင်းပြခြင်း

၂။ သင် အသုံးပြုမည့် ပါဝင်ပစ္စည်း(အမယ်)များကို ပရိသတ်အား ပြခြင်း

၃။ ပရိသတ်အား မေးခွန်းများ မေးခြင်း (သာဓက အားဖြင့်၊ အေးရှားရီမစ်ကို မည်သည့် အစားအစာများဖြင့် ပြုလုပ်ထားကြောင်းကို မည်သူ ပြောပြမည်နည်း)။

၄။ အစားအစာ ချက်ပြုတ် ပြင်ဆင်ပုံကို တဆင့်ပြီး၊ တဆင့် သရုပ်ပြခြင်း

၅။ ချက်ပြုတ်နည်း တခုထက်မက သရုပ်ပြပါက၊ တခုချင်းကို ခွဲခြားပြသခြင်း

၆။ ချက်ပြုတ်နည်းတခုနှင့် ပတ်သက်၍ ကြိုက်သလို ရွေးလုပ်နိုင်သောနည်းများကို ရှင်းပြခြင်း(သာဓက အားဖြင့်၊ မိသားစုတစုလုံးအတွက် ချက်ပြုတ်မည်ဆိုလျှင် အေးရှားရီမစ်ကို ပြုတ်ပြီး၊ ကြက်သွန်ဖြူနှင့် ကြက်သွန် ဆီချက်ထည့်ခြင်း)

၇။ အာဟာရ ပညာရေးဆိုင်ရာ သတင်းအချက်အလက်များ သို့မဟုတ် ကျန်းမာရေး ပညာဆိုင်ရာ သတင်းအချက်အလက်များကို ထည့်သွင်း ပြောပြခြင်း(သာမက အားဖြင့်၊ ကလေးအား မိခင်နို့အပြင်၊ ဖြည့်စွက်စာကျွေးရမည့် အချိန်၊ သို့မဟုတ် ဝိုက်တာမင် အေ သည် ကျန်းမာရေး ကောင်းမွန်ရေးအတွက် အဘယ့်ကြောင့် အရေးကြီးပုံ)

၈။ မေးစရာ မေးခွန်းတစ်ခုခု ရှိ၊ မရှိ မေးခြင်း

၉။ သင်တန်းသား (၁) ဦး သို့မဟုတ် ထိုထက် ပိုသူများအား အလားတူ ချက်ပြုတ်နည်းအတိုင်း ပြန် ချက်ပြုတ်စေခြင်းနှင့်၊ သင်တန်းသား အားလုံးအား ချက်ပြုတ်နည်း အဆင့်များအကြောင်း ဆွေးနွေးပြခြင်း

၁၀။ အစာအစာကို မြည်းမကြည့်ခင်မှာ ကလေးများနှင့် မိဘများအား ၎င်းတို့၏ လက်များကို ဆေးစေခြင်း

၁၁။ ပရိသတ်အား အစားအစာကို မြည်းကြည့်စေခြင်း

ချက်ပြုတ်နည်း သရုပ်ပြခြင်းကို စောင့်ကြည့်ခြင်း

ကျန်းမာရေး NGO အမည်----- စခန်းအမည် ----- လ/ နှစ် -----

တောင်းယူသော အချက်အလက်များ	နေ့စွဲ	နေ့စွဲ	နေ့စွဲ	နေ့စွဲ
တက်ရောက်သူများ စုစုပေါင်း				
စုစုပေါင်း # တက်ရောက်သူ (မ) (အသက် ၁၀ နှစ် အထက်)				
စုစုပေါင်း # တက်ရောက်သူ (ကျား) (အသက် ၁၀ နှစ် အထက်)				
စုစုပေါင်း # တက်ရောက်သူ ကလေးများ (၁၀ နှစ် သို့မဟုတ် ၁၀ နှစ်အောက်)				
မည်သည့် အစားအစာကို ချက်ပြုတ်သနည်း				
မည်သည့် ခေါင်းစဉ်ကို ဆွေးနွေးသနည်း				

ထင်မြင်ချက်ဖြစ်စေ၊ ပြဿနာဖြစ်စေ၊ မေးခွန်းဖြစ်စေ တစ်ခုခုရှိလျှင် ဖော်ပြပေးပါ။

ဇယားနှင့် ရုပ်ပုံများ

Simplified field tables

Weight-for-length GIRLS Birth to 2 years (z-scores)				World Health Organization			
cm	-3 SD	-2 SD	-1 SD	Median	1 SD	2 SD	3 SD
45.0	1.9	2.1	2.3	2.5	2.7	3.0	3.3
45.5	2.0	2.1	2.3	2.5	2.8	3.1	3.4
46.0	2.0	2.2	2.4	2.6	2.9	3.2	3.5
46.5	2.1	2.3	2.5	2.7	3.0	3.3	3.6
47.0	2.2	2.4	2.6	2.8	3.1	3.4	3.7
47.5	2.2	2.4	2.6	2.9	3.2	3.5	3.8
48.0	2.3	2.5	2.7	3.0	3.3	3.6	4.0
48.5	2.4	2.6	2.8	3.1	3.4	3.7	4.1
49.0	2.4	2.6	2.9	3.2	3.5	3.8	4.2
49.5	2.5	2.7	3.0	3.3	3.6	3.9	4.3
50.0	2.6	2.8	3.1	3.4	3.7	4.0	4.5
50.5	2.7	2.9	3.2	3.5	3.8	4.2	4.6
51.0	2.8	3.0	3.3	3.6	3.9	4.3	4.8
51.5	2.8	3.1	3.4	3.7	4.0	4.4	4.9
52.0	2.9	3.2	3.5	3.8	4.2	4.6	5.1
52.5	3.0	3.3	3.6	3.9	4.3	4.7	5.2
53.0	3.1	3.4	3.7	4.0	4.4	4.9	5.4
53.5	3.2	3.5	3.8	4.2	4.6	5.0	5.5
54.0	3.3	3.6	3.9	4.3	4.7	5.2	5.7
54.5	3.4	3.7	4.0	4.4	4.8	5.3	5.9
55.0	3.5	3.8	4.2	4.5	5.0	5.5	6.1
55.5	3.6	3.9	4.3	4.7	5.1	5.7	6.3
56.0	3.7	4.0	4.4	4.8	5.3	5.8	6.4
56.5	3.8	4.1	4.5	5.0	5.4	6.0	6.6
57.0	3.9	4.3	4.6	5.1	5.6	6.1	6.8
57.5	4.0	4.4	4.8	5.2	5.7	6.3	7.0
58.0	4.1	4.5	4.9	5.4	5.9	6.5	7.1
58.5	4.2	4.6	5.0	5.5	6.0	6.6	7.3
59.0	4.3	4.7	5.1	5.6	6.2	6.8	7.5
59.5	4.4	4.8	5.3	5.7	6.3	6.9	7.7

**Weight-for-length GIRLS
Birth to 2 years (z-scores)**



**World Health
Organization**

cm	-3 SD	-2 SD	-1 SD	Median	1 SD	2 SD	3 SD
60.0	4.5	4.9	5.4	5.9	6.4	7.1	7.8
60.5	4.6	5.0	5.5	6.0	6.6	7.3	8.0
61.0	4.7	5.1	5.6	6.1	6.7	7.4	8.2
61.5	4.8	5.2	5.7	6.3	6.9	7.6	8.4
62.0	4.9	5.3	5.8	6.4	7.0	7.7	8.5
62.5	5.0	5.4	5.9	6.5	7.1	7.8	8.7
63.0	5.1	5.5	6.0	6.6	7.3	8.0	8.8
63.5	5.2	5.6	6.2	6.7	7.4	8.1	9.0
64.0	5.3	5.7	6.3	6.9	7.5	8.3	9.1
64.5	5.4	5.8	6.4	7.0	7.6	8.4	9.3
65.0	5.5	5.9	6.5	7.1	7.8	8.6	9.5
65.5	5.5	6.0	6.6	7.2	7.9	8.7	9.6
66.0	5.6	6.1	6.7	7.3	8.0	8.8	9.8
66.5	5.7	6.2	6.8	7.4	8.1	9.0	9.9
67.0	5.8	6.3	6.9	7.5	8.3	9.1	10.0
67.5	5.9	6.4	7.0	7.6	8.4	9.2	10.2
68.0	6.0	6.5	7.1	7.7	8.5	9.4	10.3
68.5	6.1	6.6	7.2	7.9	8.6	9.5	10.5
69.0	6.1	6.7	7.3	8.0	8.7	9.6	10.6
69.5	6.2	6.8	7.4	8.1	8.8	9.7	10.7
70.0	6.3	6.9	7.5	8.2	9.0	9.9	10.9
70.5	6.4	6.9	7.6	8.3	9.1	10.0	11.0
71.0	6.5	7.0	7.7	8.4	9.2	10.1	11.1
71.5	6.5	7.1	7.7	8.5	9.3	10.2	11.3
72.0	6.6	7.2	7.8	8.6	9.4	10.3	11.4
72.5	6.7	7.3	7.9	8.7	9.5	10.5	11.5
73.0	6.8	7.4	8.0	8.8	9.6	10.6	11.7
73.5	6.9	7.4	8.1	8.9	9.7	10.7	11.8
74.0	6.9	7.5	8.2	9.0	9.8	10.8	11.9
74.5	7.0	7.6	8.3	9.1	9.9	10.9	12.0
75.0	7.1	7.7	8.4	9.1	10.0	11.0	12.2

**Weight-for-length GIRLS
Birth to 2 years (z-scores)**



**World Health
Organization**

cm	-3 SD	-2 SD	-1 SD	Median	1 SD	2 SD	3 SD
75.5	7.1	7.8	8.5	9.2	10.1	11.1	12.3
76.0	7.2	7.8	8.5	9.3	10.2	11.2	12.4
76.5	7.3	7.9	8.6	9.4	10.3	11.4	12.5
77.0	7.4	8.0	8.7	9.5	10.4	11.5	12.6
77.5	7.4	8.1	8.8	9.6	10.5	11.6	12.8
78.0	7.5	8.2	8.9	9.7	10.6	11.7	12.9
78.5	7.6	8.2	9.0	9.8	10.7	11.8	13.0
79.0	7.7	8.3	9.1	9.9	10.8	11.9	13.1
79.5	7.7	8.4	9.1	10.0	10.9	12.0	13.3
80.0	7.8	8.5	9.2	10.1	11.0	12.1	13.4
80.5	7.9	8.6	9.3	10.2	11.2	12.3	13.5
81.0	8.0	8.7	9.4	10.3	11.3	12.4	13.7
81.5	8.1	8.8	9.5	10.4	11.4	12.5	13.8
82.0	8.1	8.8	9.6	10.5	11.5	12.6	13.9
82.5	8.2	8.9	9.7	10.6	11.6	12.8	14.1
83.0	8.3	9.0	9.8	10.7	11.8	12.9	14.2
83.5	8.4	9.1	9.9	10.9	11.9	13.1	14.4
84.0	8.5	9.2	10.1	11.0	12.0	13.2	14.5
84.5	8.6	9.3	10.2	11.1	12.1	13.3	14.7
85.0	8.7	9.4	10.3	11.2	12.3	13.5	14.9
85.5	8.8	9.5	10.4	11.3	12.4	13.6	15.0
86.0	8.9	9.7	10.5	11.5	12.6	13.8	15.2
86.5	9.0	9.8	10.6	11.6	12.7	13.9	15.4
87.0	9.1	9.9	10.7	11.7	12.8	14.1	15.5
87.5	9.2	10.0	10.9	11.8	13.0	14.2	15.7
88.0	9.3	10.1	11.0	12.0	13.1	14.4	15.9
88.5	9.4	10.2	11.1	12.1	13.2	14.5	16.0
89.0	9.5	10.3	11.2	12.2	13.4	14.7	16.2
89.5	9.6	10.4	11.3	12.3	13.5	14.8	16.4
90.0	9.7	10.5	11.4	12.5	13.7	15.0	16.5
90.5	9.8	10.6	11.5	12.6	13.8	15.1	16.7

**Weight-for-length GIRLS
Birth to 2 years (z-scores)**



**World Health
Organization**

cm	-3 SD	-2 SD	-1 SD	Median	1 SD	2 SD	3 SD
91.0	9.9	10.7	11.7	12.7	13.9	15.3	16.9
91.5	10.0	10.8	11.8	12.8	14.1	15.5	17.0
92.0	10.1	10.9	11.9	13.0	14.2	15.6	17.2
92.5	10.1	11.0	12.0	13.1	14.3	15.8	17.4
93.0	10.2	11.1	12.1	13.2	14.5	15.9	17.5
93.5	10.3	11.2	12.2	13.3	14.6	16.1	17.7
94.0	10.4	11.3	12.3	13.5	14.7	16.2	17.9
94.5	10.5	11.4	12.4	13.6	14.9	16.4	18.0
95.0	10.6	11.5	12.6	13.7	15.0	16.5	18.2
95.5	10.7	11.6	12.7	13.8	15.2	16.7	18.4
96.0	10.8	11.7	12.8	14.0	15.3	16.8	18.6
96.5	10.9	11.8	12.9	14.1	15.4	17.0	18.7
97.0	11.0	12.0	13.0	14.2	15.6	17.1	18.9
97.5	11.1	12.1	13.1	14.4	15.7	17.3	19.1
98.0	11.2	12.2	13.3	14.5	15.9	17.5	19.3
98.5	11.3	12.3	13.4	14.6	16.0	17.6	19.5
99.0	11.4	12.4	13.5	14.8	16.2	17.8	19.6
99.5	11.5	12.5	13.6	14.9	16.3	18.0	19.8
100.0	11.6	12.6	13.7	15.0	16.5	18.1	20.0
100.5	11.7	12.7	13.9	15.2	16.6	18.3	20.2
101.0	11.8	12.8	14.0	15.3	16.8	18.5	20.4
101.5	11.9	13.0	14.1	15.5	17.0	18.7	20.6
102.0	12.0	13.1	14.3	15.6	17.1	18.9	20.8
102.5	12.1	13.2	14.4	15.8	17.3	19.0	21.0
103.0	12.3	13.3	14.5	15.9	17.5	19.2	21.3
103.5	12.4	13.5	14.7	16.1	17.6	19.4	21.5
104.0	12.5	13.6	14.8	16.2	17.8	19.6	21.7
104.5	12.6	13.7	15.0	16.4	18.0	19.8	21.9
105.0	12.7	13.8	15.1	16.5	18.2	20.0	22.2
105.5	12.8	14.0	15.3	16.7	18.4	20.2	22.4
106.0	13.0	14.1	15.4	16.9	18.5	20.5	22.6

**Weight-for-length GIRLS
Birth to 2 years (z-scores)**



**World Health
Organization**

cm	-3 SD	-2 SD	-1 SD	Median	1 SD	2 SD	3 SD
106.5	13.1	14.3	15.6	17.1	18.7	20.7	22.9
107.0	13.2	14.4	15.7	17.2	18.9	20.9	23.1
107.5	13.3	14.5	15.9	17.4	19.1	21.1	23.4
108.0	13.5	14.7	16.0	17.6	19.3	21.3	23.6
108.5	13.6	14.8	16.2	17.8	19.5	21.6	23.9
109.0	13.7	15.0	16.4	18.0	19.7	21.8	24.2
109.5	13.9	15.1	16.5	18.1	20.0	22.0	24.4
110.0	14.0	15.3	16.7	18.3	20.2	22.3	24.7

WHO Child Growth Standards

Simplified field tables

Weight-for-height GIRLS 2 to 5 years (z-scores)				World Health Organization			
cm	-3 SD	-2 SD	-1 SD	Median	1 SD	2 SD	3 SD
65.0	5.6	6.1	6.6	7.2	7.9	8.7	9.7
65.5	5.7	6.2	6.7	7.4	8.1	8.9	9.8
66.0	5.8	6.3	6.8	7.5	8.2	9.0	10.0
66.5	5.8	6.4	6.9	7.6	8.3	9.1	10.1
67.0	5.9	6.4	7.0	7.7	8.4	9.3	10.2
67.5	6.0	6.5	7.1	7.8	8.5	9.4	10.4
68.0	6.1	6.6	7.2	7.9	8.7	9.5	10.5
68.5	6.2	6.7	7.3	8.0	8.8	9.7	10.7
69.0	6.3	6.8	7.4	8.1	8.9	9.8	10.8
69.5	6.3	6.9	7.5	8.2	9.0	9.9	10.9
70.0	6.4	7.0	7.6	8.3	9.1	10.0	11.1
70.5	6.5	7.1	7.7	8.4	9.2	10.1	11.2
71.0	6.6	7.1	7.8	8.5	9.3	10.3	11.3
71.5	6.7	7.2	7.9	8.6	9.4	10.4	11.5
72.0	6.7	7.3	8.0	8.7	9.5	10.5	11.6
72.5	6.8	7.4	8.1	8.8	9.7	10.6	11.7
73.0	6.9	7.5	8.1	8.9	9.8	10.7	11.8
73.5	7.0	7.6	8.2	9.0	9.9	10.8	12.0
74.0	7.0	7.6	8.3	9.1	10.0	11.0	12.1
74.5	7.1	7.7	8.4	9.2	10.1	11.1	12.2
75.0	7.2	7.8	8.5	9.3	10.2	11.2	12.3
75.5	7.2	7.9	8.6	9.4	10.3	11.3	12.5
76.0	7.3	8.0	8.7	9.5	10.4	11.4	12.6
76.5	7.4	8.0	8.7	9.6	10.5	11.5	12.7
77.0	7.5	8.1	8.8	9.6	10.6	11.6	12.8
77.5	7.5	8.2	8.9	9.7	10.7	11.7	12.9
78.0	7.6	8.3	9.0	9.8	10.8	11.8	13.1
78.5	7.7	8.4	9.1	9.9	10.9	12.0	13.2
79.0	7.8	8.4	9.2	10.0	11.0	12.1	13.3
79.5	7.8	8.5	9.3	10.1	11.1	12.2	13.4

**Weight-for-height GIRLS
2 to 5 years (z-scores)**



**World Health
Organization**

cm	-3 SD	-2 SD	-1 SD	Median	1 SD	2 SD	3 SD
80.0	7.9	8.6	9.4	10.2	11.2	12.3	13.6
80.5	8.0	8.7	9.5	10.3	11.3	12.4	13.7
81.0	8.1	8.8	9.6	10.4	11.4	12.6	13.9
81.5	8.2	8.9	9.7	10.6	11.6	12.7	14.0
82.0	8.3	9.0	9.8	10.7	11.7	12.8	14.1
82.5	8.4	9.1	9.9	10.8	11.8	13.0	14.3
83.0	8.5	9.2	10.0	10.9	11.9	13.1	14.5
83.5	8.5	9.3	10.1	11.0	12.1	13.3	14.6
84.0	8.6	9.4	10.2	11.1	12.2	13.4	14.8
84.5	8.7	9.5	10.3	11.3	12.3	13.5	14.9
85.0	8.8	9.6	10.4	11.4	12.5	13.7	15.1
85.5	8.9	9.7	10.6	11.5	12.6	13.8	15.3
86.0	9.0	9.8	10.7	11.6	12.7	14.0	15.4
86.5	9.1	9.9	10.8	11.8	12.9	14.2	15.6
87.0	9.2	10.0	10.9	11.9	13.0	14.3	15.8
87.5	9.3	10.1	11.0	12.0	13.2	14.5	15.9
88.0	9.4	10.2	11.1	12.1	13.3	14.6	16.1
88.5	9.5	10.3	11.2	12.3	13.4	14.8	16.3
89.0	9.6	10.4	11.4	12.4	13.6	14.9	16.4
89.5	9.7	10.5	11.5	12.5	13.7	15.1	16.6
90.0	9.8	10.6	11.6	12.6	13.8	15.2	16.8
90.5	9.9	10.7	11.7	12.8	14.0	15.4	16.9
91.0	10.0	10.9	11.8	12.9	14.1	15.5	17.1
91.5	10.1	11.0	11.9	13.0	14.3	15.7	17.3
92.0	10.2	11.1	12.0	13.1	14.4	15.8	17.4
92.5	10.3	11.2	12.1	13.3	14.5	16.0	17.6
93.0	10.4	11.3	12.3	13.4	14.7	16.1	17.8
93.5	10.5	11.4	12.4	13.5	14.8	16.3	17.9
94.0	10.6	11.5	12.5	13.6	14.9	16.4	18.1
94.5	10.7	11.6	12.6	13.8	15.1	16.6	18.3
95.0	10.8	11.7	12.7	13.9	15.2	16.7	18.5

**Weight-for-height GIRLS
2 to 5 years (z-scores)**



**World Health
Organization**

cm	-3 SD	-2 SD	-1 SD	Median	1 SD	2 SD	3 SD
95.5	10.8	11.8	12.8	14.0	15.4	16.9	18.6
96.0	10.9	11.9	12.9	14.1	15.5	17.0	18.8
96.5	11.0	12.0	13.1	14.3	15.6	17.2	19.0
97.0	11.1	12.1	13.2	14.4	15.8	17.4	19.2
97.5	11.2	12.2	13.3	14.5	15.9	17.5	19.3
98.0	11.3	12.3	13.4	14.7	16.1	17.7	19.5
98.5	11.4	12.4	13.5	14.8	16.2	17.9	19.7
99.0	11.5	12.5	13.7	14.9	16.4	18.0	19.9
99.5	11.6	12.7	13.8	15.1	16.5	18.2	20.1
100.0	11.7	12.8	13.9	15.2	16.7	18.4	20.3
100.5	11.9	12.9	14.1	15.4	16.9	18.6	20.5
101.0	12.0	13.0	14.2	15.5	17.0	18.7	20.7
101.5	12.1	13.1	14.3	15.7	17.2	18.9	20.9
102.0	12.2	13.3	14.5	15.8	17.4	19.1	21.1
102.5	12.3	13.4	14.6	16.0	17.5	19.3	21.4
103.0	12.4	13.5	14.7	16.1	17.7	19.5	21.6
103.5	12.5	13.6	14.9	16.3	17.9	19.7	21.8
104.0	12.6	13.8	15.0	16.4	18.1	19.9	22.0
104.5	12.8	13.9	15.2	16.6	18.2	20.1	22.3
105.0	12.9	14.0	15.3	16.8	18.4	20.3	22.5
105.5	13.0	14.2	15.5	16.9	18.6	20.5	22.7
106.0	13.1	14.3	15.6	17.1	18.8	20.8	23.0
106.5	13.3	14.5	15.8	17.3	19.0	21.0	23.2
107.0	13.4	14.6	15.9	17.5	19.2	21.2	23.5
107.5	13.5	14.7	16.1	17.7	19.4	21.4	23.7
108.0	13.7	14.9	16.3	17.8	19.6	21.7	24.0
108.5	13.8	15.0	16.4	18.0	19.8	21.9	24.3
109.0	13.9	15.2	16.6	18.2	20.0	22.1	24.5
109.5	14.1	15.4	16.8	18.4	20.3	22.4	24.8
110.0	14.2	15.5	17.0	18.6	20.5	22.6	25.1
110.5	14.4	15.7	17.1	18.8	20.7	22.9	25.4

**Weight-for-height GIRLS
2 to 5 years (z-scores)**



**World Health
Organization**

cm	-3 SD	-2 SD	-1 SD	Median	1 SD	2 SD	3 SD
111.0	14.5	15.8	17.3	19.0	20.9	23.1	25.7
111.5	14.7	16.0	17.5	19.2	21.2	23.4	26.0
112.0	14.8	16.2	17.7	19.4	21.4	23.6	26.2
112.5	15.0	16.3	17.9	19.6	21.6	23.9	26.5
113.0	15.1	16.5	18.0	19.8	21.8	24.2	26.8
113.5	15.3	16.7	18.2	20.0	22.1	24.4	27.1
114.0	15.4	16.8	18.4	20.2	22.3	24.7	27.4
114.5	15.6	17.0	18.6	20.5	22.6	25.0	27.8
115.0	15.7	17.2	18.8	20.7	22.8	25.2	28.1
115.5	15.9	17.3	19.0	20.9	23.0	25.5	28.4
116.0	16.0	17.5	19.2	21.1	23.3	25.8	28.7
116.5	16.2	17.7	19.4	21.3	23.5	26.1	29.0
117.0	16.3	17.8	19.6	21.5	23.8	26.3	29.3
117.5	16.5	18.0	19.8	21.7	24.0	26.6	29.6
118.0	16.6	18.2	19.9	22.0	24.2	26.9	29.9
118.5	16.8	18.4	20.1	22.2	24.5	27.2	30.3
119.0	16.9	18.5	20.3	22.4	24.7	27.4	30.6
119.5	17.1	18.7	20.5	22.6	25.0	27.7	30.9
120.0	17.3	18.9	20.7	22.8	25.2	28.0	31.2
WHO Child Growth Standards							

Simplified field tables

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

WHO Child Growth Standards

Simplified field tables

Height-for-age GIRLS 2 to 5 years (z-scores)		 World Health Organization						
Year: Month	Months	-3 SD	-2 SD	-1 SD	Median	1 SD	2 SD	3 SD
2: 0	24	76.0	79.3	82.5	85.7	88.9	92.2	95.4
2: 1	25	76.8	80.0	83.3	86.6	89.9	93.1	96.4
2: 2	26	77.5	80.8	84.1	87.4	90.8	94.1	97.4
2: 3	27	78.1	81.5	84.9	88.3	91.7	95.0	98.4
2: 4	28	78.8	82.2	85.7	89.1	92.5	96.0	99.4
2: 5	29	79.5	82.9	86.4	89.9	93.4	96.9	100.3
2: 6	30	80.1	83.6	87.1	90.7	94.2	97.7	101.3
2: 7	31	80.7	84.3	87.9	91.4	95.0	98.6	102.2
2: 8	32	81.3	84.9	88.6	92.2	95.8	99.4	103.1
2: 9	33	81.9	85.6	89.3	92.9	96.6	100.3	103.9
2:10	34	82.5	86.2	89.9	93.6	97.4	101.1	104.8
2:11	35	83.1	86.8	90.6	94.4	98.1	101.9	105.6
3: 0	36	83.6	87.4	91.2	95.1	98.9	102.7	106.5
3: 1	37	84.2	88.0	91.9	95.7	99.6	103.4	107.3
3: 2	38	84.7	88.6	92.5	96.4	100.3	104.2	108.1
3: 3	39	85.3	89.2	93.1	97.1	101.0	105.0	108.9
3: 4	40	85.8	89.8	93.8	97.7	101.7	105.7	109.7
3: 5	41	86.3	90.4	94.4	98.4	102.4	106.4	110.5
3: 6	42	86.8	90.9	95.0	99.0	103.1	107.2	111.2
3: 7	43	87.4	91.5	95.6	99.7	103.8	107.9	112.0
3: 8	44	87.9	92.0	96.2	100.3	104.5	108.6	112.7
3: 9	45	88.4	92.5	96.7	100.9	105.1	109.3	113.5
3:10	46	88.9	93.1	97.3	101.5	105.8	110.0	114.2
3:11	47	89.3	93.6	97.9	102.1	106.4	110.7	114.9
4: 0	48	89.8	94.1	98.4	102.7	107.0	111.3	115.7
4: 1	49	90.3	94.6	99.0	103.3	107.7	112.0	116.4
4: 2	50	90.7	95.1	99.5	103.9	108.3	112.7	117.1
4: 3	51	91.2	95.6	100.1	104.5	108.9	113.3	117.7

**Height-for-age GIRLS
2 to 5 years (z-scores)**



**World Health
Organization**

Year: Month	Months	-3 SD	-2 SD	-1 SD	Median	1 SD	2 SD	3 SD
4: 4	52	91.7	96.1	100.6	105.0	109.5	114.0	118.4
4: 5	53	92.1	96.6	101.1	105.6	110.1	114.6	119.1
4: 6	54	92.6	97.1	101.6	106.2	110.7	115.2	119.8
4: 7	55	93.0	97.6	102.2	106.7	111.3	115.9	120.4
4: 8	56	93.4	98.1	102.7	107.3	111.9	116.5	121.1
4: 9	57	93.9	98.5	103.2	107.8	112.5	117.1	121.8
4:10	58	94.3	99.0	103.7	108.4	113.0	117.7	122.4
4:11	59	94.7	99.5	104.2	108.9	113.6	118.3	123.1
5: 0	60	95.2	99.9	104.7	109.4	114.2	118.9	123.7

WHO Child Growth Standards

Simplified field tables

BMI-for-age GIRLS 5 to 19 years (z-scores)		 World Health Organization						
Year: Month	Months	-3 SD	-2 SD	-1 SD	Median	1 SD	2 SD	3 SD
5: 1	61	11.8	12.7	13.9	15.2	16.9	18.9	21.3
5: 2	62	11.8	12.7	13.9	15.2	16.9	18.9	21.4
5: 3	63	11.8	12.7	13.9	15.2	16.9	18.9	21.5
5: 4	64	11.8	12.7	13.9	15.2	16.9	18.9	21.5
5: 5	65	11.7	12.7	13.9	15.2	16.9	19.0	21.6
5: 6	66	11.7	12.7	13.9	15.2	16.9	19.0	21.7
5: 7	67	11.7	12.7	13.9	15.2	16.9	19.0	21.7
5: 8	68	11.7	12.7	13.9	15.3	17.0	19.1	21.8
5: 9	69	11.7	12.7	13.9	15.3	17.0	19.1	21.9
5: 10	70	11.7	12.7	13.9	15.3	17.0	19.1	22.0
5: 11	71	11.7	12.7	13.9	15.3	17.0	19.2	22.1
6: 0	72	11.7	12.7	13.9	15.3	17.0	19.2	22.1
6: 1	73	11.7	12.7	13.9	15.3	17.0	19.3	22.2
6: 2	74	11.7	12.7	13.9	15.3	17.0	19.3	22.3
6: 3	75	11.7	12.7	13.9	15.3	17.1	19.3	22.4
6: 4	76	11.7	12.7	13.9	15.3	17.1	19.4	22.5
6: 5	77	11.7	12.7	13.9	15.3	17.1	19.4	22.6
6: 6	78	11.7	12.7	13.9	15.3	17.1	19.5	22.7
6: 7	79	11.7	12.7	13.9	15.3	17.2	19.5	22.8
6: 8	80	11.7	12.7	13.9	15.3	17.2	19.6	22.9
6: 9	81	11.7	12.7	13.9	15.4	17.2	19.6	23.0
6: 10	82	11.7	12.7	13.9	15.4	17.2	19.7	23.1
6: 11	83	11.7	12.7	13.9	15.4	17.3	19.7	23.2
7: 0	84	11.8	12.7	13.9	15.4	17.3	19.8	23.3
7: 1	85	11.8	12.7	13.9	15.4	17.3	19.8	23.4
7: 2	86	11.8	12.8	14.0	15.4	17.4	19.9	23.5
7: 3	87	11.8	12.8	14.0	15.5	17.4	20.0	23.6
7: 4	88	11.8	12.8	14.0	15.5	17.4	20.0	23.7
7: 5	89	11.8	12.8	14.0	15.5	17.5	20.1	23.9
7: 6	90	11.8	12.8	14.0	15.5	17.5	20.1	24.0

**BMI-for-age GIRLS
5 to 19 years (z-scores)**



**World Health
Organization**

Year: Month	Months	-3 SD	-2 SD	-1 SD	Median	1 SD	2 SD	3 SD
7: 7	91	11.8	12.8	14.0	15.5	17.5	20.2	24.1
7: 8	92	11.8	12.8	14.0	15.6	17.6	20.3	24.2
7: 9	93	11.8	12.8	14.1	15.6	17.6	20.3	24.4
7: 10	94	11.9	12.9	14.1	15.6	17.6	20.4	24.5
7: 11	95	11.9	12.9	14.1	15.7	17.7	20.5	24.6
8: 0	96	11.9	12.9	14.1	15.7	17.7	20.6	24.8
8: 1	97	11.9	12.9	14.1	15.7	17.8	20.6	24.9
8: 2	98	11.9	12.9	14.2	15.7	17.8	20.7	25.1
8: 3	99	11.9	12.9	14.2	15.8	17.9	20.8	25.2
8: 4	100	11.9	13.0	14.2	15.8	17.9	20.9	25.3
8: 5	101	12.0	13.0	14.2	15.8	18.0	20.9	25.5
8: 6	102	12.0	13.0	14.3	15.9	18.0	21.0	25.6
8: 7	103	12.0	13.0	14.3	15.9	18.1	21.1	25.8
8: 8	104	12.0	13.0	14.3	15.9	18.1	21.2	25.9
8: 9	105	12.0	13.1	14.3	16.0	18.2	21.3	26.1
8: 10	106	12.1	13.1	14.4	16.0	18.2	21.3	26.2
8: 11	107	12.1	13.1	14.4	16.1	18.3	21.4	26.4
9: 0	108	12.1	13.1	14.4	16.1	18.3	21.5	26.5
9: 1	109	12.1	13.2	14.5	16.1	18.4	21.6	26.7
9: 2	110	12.1	13.2	14.5	16.2	18.4	21.7	26.8
9: 3	111	12.2	13.2	14.5	16.2	18.5	21.8	27.0
9: 4	112	12.2	13.2	14.6	16.3	18.6	21.9	27.2
9: 5	113	12.2	13.3	14.6	16.3	18.6	21.9	27.3
9: 6	114	12.2	13.3	14.6	16.3	18.7	22.0	27.5
9: 7	115	12.3	13.3	14.7	16.4	18.7	22.1	27.6
9: 8	116	12.3	13.4	14.7	16.4	18.8	22.2	27.8
9: 9	117	12.3	13.4	14.7	16.5	18.8	22.3	27.9
9: 10	118	12.3	13.4	14.8	16.5	18.9	22.4	28.1
9: 11	119	12.4	13.4	14.8	16.6	19.0	22.5	28.2
10: 0	120	12.4	13.5	14.8	16.6	19.0	22.6	28.4

**BMI-for-age GIRLS
5 to 19 years (z-scores)**



**World Health
Organization**

Year: Month	Months	-3 SD	-2 SD	-1 SD	Median	1 SD	2 SD	3 SD
10: 1	121	12.4	13.5	14.9	16.7	19.1	22.7	28.5
10: 2	122	12.4	13.5	14.9	16.7	19.2	22.8	28.7
10: 3	123	12.5	13.6	15.0	16.8	19.2	22.8	28.8
10: 4	124	12.5	13.6	15.0	16.8	19.3	22.9	29.0
10: 5	125	12.5	13.6	15.0	16.9	19.4	23.0	29.1
10: 6	126	12.5	13.7	15.1	16.9	19.4	23.1	29.3
10: 7	127	12.6	13.7	15.1	17.0	19.5	23.2	29.4
10: 8	128	12.6	13.7	15.2	17.0	19.6	23.3	29.6
10: 9	129	12.6	13.8	15.2	17.1	19.6	23.4	29.7
10: 10	130	12.7	13.8	15.3	17.1	19.7	23.5	29.9
10: 11	131	12.7	13.8	15.3	17.2	19.8	23.6	30.0
11: 0	132	12.7	13.9	15.3	17.2	19.9	23.7	30.2
11: 1	133	12.8	13.9	15.4	17.3	19.9	23.8	30.3
11: 2	134	12.8	14.0	15.4	17.4	20.0	23.9	30.5
11: 3	135	12.8	14.0	15.5	17.4	20.1	24.0	30.6
11: 4	136	12.9	14.0	15.5	17.5	20.2	24.1	30.8
11: 5	137	12.9	14.1	15.6	17.5	20.2	24.2	30.9
11: 6	138	12.9	14.1	15.6	17.6	20.3	24.3	31.1
11: 7	139	13.0	14.2	15.7	17.7	20.4	24.4	31.2
11: 8	140	13.0	14.2	15.7	17.7	20.5	24.5	31.4
11: 9	141	13.0	14.3	15.8	17.8	20.6	24.7	31.5
11: 10	142	13.1	14.3	15.8	17.9	20.6	24.8	31.6
11: 11	143	13.1	14.3	15.9	17.9	20.7	24.9	31.8
12: 0	144	13.2	14.4	16.0	18.0	20.8	25.0	31.9
12: 1	145	13.2	14.4	16.0	18.1	20.9	25.1	32.0
12: 2	146	13.2	14.5	16.1	18.1	21.0	25.2	32.2
12: 3	147	13.3	14.5	16.1	18.2	21.1	25.3	32.3
12: 4	148	13.3	14.6	16.2	18.3	21.1	25.4	32.4
12: 5	149	13.3	14.6	16.2	18.3	21.2	25.5	32.6
12: 6	150	13.4	14.7	16.3	18.4	21.3	25.6	32.7

**BMI-for-age GIRLS
5 to 19 years (z-scores)**



**World Health
Organization**

Year: Month	Months	-3 SD	-2 SD	-1 SD	Median	1 SD	2 SD	3 SD
12: 7	151	13.4	14.7	16.3	18.5	21.4	25.7	32.8
12: 8	152	13.5	14.8	16.4	18.5	21.5	25.8	33.0
12: 9	153	13.5	14.8	16.4	18.6	21.6	25.9	33.1
12: 10	154	13.5	14.8	16.5	18.7	21.6	26.0	33.2
12: 11	155	13.6	14.9	16.6	18.7	21.7	26.1	33.3
13: 0	156	13.6	14.9	16.6	18.8	21.8	26.2	33.4
13: 1	157	13.6	15.0	16.7	18.9	21.9	26.3	33.6
13: 2	158	13.7	15.0	16.7	18.9	22.0	26.4	33.7
13: 3	159	13.7	15.1	16.8	19.0	22.0	26.5	33.8
13: 4	160	13.8	15.1	16.8	19.1	22.1	26.6	33.9
13: 5	161	13.8	15.2	16.9	19.1	22.2	26.7	34.0
13: 6	162	13.8	15.2	16.9	19.2	22.3	26.8	34.1
13: 7	163	13.9	15.2	17.0	19.3	22.4	26.9	34.2
13: 8	164	13.9	15.3	17.0	19.3	22.4	27.0	34.3
13: 9	165	13.9	15.3	17.1	19.4	22.5	27.1	34.4
13: 10	166	14.0	15.4	17.1	19.4	22.6	27.1	34.5
13: 11	167	14.0	15.4	17.2	19.5	22.7	27.2	34.6
14: 0	168	14.0	15.4	17.2	19.6	22.7	27.3	34.7
14: 1	169	14.1	15.5	17.3	19.6	22.8	27.4	34.7
14: 2	170	14.1	15.5	17.3	19.7	22.9	27.5	34.8
14: 3	171	14.1	15.6	17.4	19.7	22.9	27.6	34.9
14: 4	172	14.1	15.6	17.4	19.8	23.0	27.7	35.0
14: 5	173	14.2	15.6	17.5	19.9	23.1	27.7	35.1
14: 6	174	14.2	15.7	17.5	19.9	23.1	27.8	35.1
14: 7	175	14.2	15.7	17.6	20.0	23.2	27.9	35.2
14: 8	176	14.3	15.7	17.6	20.0	23.3	28.0	35.3
14: 9	177	14.3	15.8	17.6	20.1	23.3	28.0	35.4
14: 10	178	14.3	15.8	17.7	20.1	23.4	28.1	35.4
14: 11	179	14.3	15.8	17.7	20.2	23.5	28.2	35.5
15: 0	180	14.4	15.9	17.8	20.2	23.5	28.2	35.5

**BMI-for-age GIRLS
5 to 19 years (z-scores)**



**World Health
Organization**

Year: Month	Months	-3 SD	-2 SD	-1 SD	Median	1 SD	2 SD	3 SD
15: 1	181	14.4	15.9	17.8	20.3	23.6	28.3	35.6
15: 2	182	14.4	15.9	17.8	20.3	23.6	28.4	35.7
15: 3	183	14.4	16.0	17.9	20.4	23.7	28.4	35.7
15: 4	184	14.5	16.0	17.9	20.4	23.7	28.5	35.8
15: 5	185	14.5	16.0	17.9	20.4	23.8	28.5	35.8
15: 6	186	14.5	16.0	18.0	20.5	23.8	28.6	35.8
15: 7	187	14.5	16.1	18.0	20.5	23.9	28.6	35.9
15: 8	188	14.5	16.1	18.0	20.6	23.9	28.7	35.9
15: 9	189	14.5	16.1	18.1	20.6	24.0	28.7	36.0
15: 10	190	14.6	16.1	18.1	20.6	24.0	28.8	36.0
15: 11	191	14.6	16.2	18.1	20.7	24.1	28.8	36.0
16: 0	192	14.6	16.2	18.2	20.7	24.1	28.9	36.1
16: 1	193	14.6	16.2	18.2	20.7	24.1	28.9	36.1
16: 2	194	14.6	16.2	18.2	20.8	24.2	29.0	36.1
16: 3	195	14.6	16.2	18.2	20.8	24.2	29.0	36.1
16: 4	196	14.6	16.2	18.3	20.8	24.3	29.0	36.2
16: 5	197	14.6	16.3	18.3	20.9	24.3	29.1	36.2
16: 6	198	14.7	16.3	18.3	20.9	24.3	29.1	36.2
16: 7	199	14.7	16.3	18.3	20.9	24.4	29.1	36.2
16: 8	200	14.7	16.3	18.3	20.9	24.4	29.2	36.2
16: 9	201	14.7	16.3	18.4	21.0	24.4	29.2	36.3
16: 10	202	14.7	16.3	18.4	21.0	24.4	29.2	36.3
16: 11	203	14.7	16.3	18.4	21.0	24.5	29.3	36.3
17: 0	204	14.7	16.4	18.4	21.0	24.5	29.3	36.3
17: 1	205	14.7	16.4	18.4	21.1	24.5	29.3	36.3
17: 2	206	14.7	16.4	18.4	21.1	24.6	29.3	36.3
17: 3	207	14.7	16.4	18.5	21.1	24.6	29.4	36.3
17: 4	208	14.7	16.4	18.5	21.1	24.6	29.4	36.3
17: 5	209	14.7	16.4	18.5	21.1	24.6	29.4	36.3
17: 6	210	14.7	16.4	18.5	21.2	24.6	29.4	36.3

**BMI-for-age GIRLS
5 to 19 years (z-scores)**



**World Health
Organization**

Year: Month	Months	-3 SD	-2 SD	-1 SD	Median	1 SD	2 SD	3 SD
17: 7	211	14.7	16.4	18.5	21.2	24.7	29.4	36.3
17: 8	212	14.7	16.4	18.5	21.2	24.7	29.5	36.3
17: 9	213	14.7	16.4	18.5	21.2	24.7	29.5	36.3
17: 10	214	14.7	16.4	18.5	21.2	24.7	29.5	36.3
17: 11	215	14.7	16.4	18.6	21.2	24.8	29.5	36.3
18: 0	216	14.7	16.4	18.6	21.3	24.8	29.5	36.3
18: 1	217	14.7	16.5	18.6	21.3	24.8	29.5	36.3
18: 2	218	14.7	16.5	18.6	21.3	24.8	29.6	36.3
18: 3	219	14.7	16.5	18.6	21.3	24.8	29.6	36.3
18: 4	220	14.7	16.5	18.6	21.3	24.8	29.6	36.3
18: 5	221	14.7	16.5	18.6	21.3	24.9	29.6	36.2
18: 6	222	14.7	16.5	18.6	21.3	24.9	29.6	36.2
18: 7	223	14.7	16.5	18.6	21.4	24.9	29.6	36.2
18: 8	224	14.7	16.5	18.6	21.4	24.9	29.6	36.2
18: 9	225	14.7	16.5	18.7	21.4	24.9	29.6	36.2
18: 10	226	14.7	16.5	18.7	21.4	24.9	29.6	36.2
18: 11	227	14.7	16.5	18.7	21.4	25.0	29.7	36.2
19: 0	228	14.7	16.5	18.7	21.4	25.0	29.7	36.2
2007 WHO Reference								

Simplified field tables

Weight-for-length BOYS Birth to 2 years (z-scores)				World Health Organization			
cm	-3 SD	-2 SD	-1 SD	Median	1 SD	2 SD	3 SD
45.0	1.9	2.0	2.2	2.4	2.7	3.0	3.3
45.5	1.9	2.1	2.3	2.5	2.8	3.1	3.4
46.0	2.0	2.2	2.4	2.6	2.9	3.1	3.5
46.5	2.1	2.3	2.5	2.7	3.0	3.2	3.6
47.0	2.1	2.3	2.5	2.8	3.0	3.3	3.7
47.5	2.2	2.4	2.6	2.9	3.1	3.4	3.8
48.0	2.3	2.5	2.7	2.9	3.2	3.6	3.9
48.5	2.3	2.6	2.8	3.0	3.3	3.7	4.0
49.0	2.4	2.6	2.9	3.1	3.4	3.8	4.2
49.5	2.5	2.7	3.0	3.2	3.5	3.9	4.3
50.0	2.6	2.8	3.0	3.3	3.6	4.0	4.4
50.5	2.7	2.9	3.1	3.4	3.8	4.1	4.5
51.0	2.7	3.0	3.2	3.5	3.9	4.2	4.7
51.5	2.8	3.1	3.3	3.6	4.0	4.4	4.8
52.0	2.9	3.2	3.5	3.8	4.1	4.5	5.0
52.5	3.0	3.3	3.6	3.9	4.2	4.6	5.1
53.0	3.1	3.4	3.7	4.0	4.4	4.8	5.3
53.5	3.2	3.5	3.8	4.1	4.5	4.9	5.4
54.0	3.3	3.6	3.9	4.3	4.7	5.1	5.6
54.5	3.4	3.7	4.0	4.4	4.8	5.3	5.8
55.0	3.6	3.8	4.2	4.5	5.0	5.4	6.0
55.5	3.7	4.0	4.3	4.7	5.1	5.6	6.1
56.0	3.8	4.1	4.4	4.8	5.3	5.8	6.3
56.5	3.9	4.2	4.6	5.0	5.4	5.9	6.5
57.0	4.0	4.3	4.7	5.1	5.6	6.1	6.7
57.5	4.1	4.5	4.9	5.3	5.7	6.3	6.9
58.0	4.3	4.6	5.0	5.4	5.9	6.4	7.1
58.5	4.4	4.7	5.1	5.6	6.1	6.6	7.2
59.0	4.5	4.8	5.3	5.7	6.2	6.8	7.4
59.5	4.6	5.0	5.4	5.9	6.4	7.0	7.6

Weight-for-length BOYS
Birth to 2 years (z-scores)



World Health Organization

cm	-3 SD	-2 SD	-1 SD	Median	1 SD	2 SD	3 SD
60.0	4.7	5.1	5.5	6.0	6.5	7.1	7.8
60.5	4.8	5.2	5.6	6.1	6.7	7.3	8.0
61.0	4.9	5.3	5.8	6.3	6.8	7.4	8.1
61.5	5.0	5.4	5.9	6.4	7.0	7.6	8.3
62.0	5.1	5.6	6.0	6.5	7.1	7.7	8.5
62.5	5.2	5.7	6.1	6.7	7.2	7.9	8.6
63.0	5.3	5.8	6.2	6.8	7.4	8.0	8.8
63.5	5.4	5.9	6.4	6.9	7.5	8.2	8.9
64.0	5.5	6.0	6.5	7.0	7.6	8.3	9.1
64.5	5.6	6.1	6.6	7.1	7.8	8.5	9.3
65.0	5.7	6.2	6.7	7.3	7.9	8.6	9.4
65.5	5.8	6.3	6.8	7.4	8.0	8.7	9.6
66.0	5.9	6.4	6.9	7.5	8.2	8.9	9.7
66.5	6.0	6.5	7.0	7.6	8.3	9.0	9.9
67.0	6.1	6.6	7.1	7.7	8.4	9.2	10.0
67.5	6.2	6.7	7.2	7.9	8.5	9.3	10.2
68.0	6.3	6.8	7.3	8.0	8.7	9.4	10.3
68.5	6.4	6.9	7.5	8.1	8.8	9.6	10.5
69.0	6.5	7.0	7.6	8.2	8.9	9.7	10.6
69.5	6.6	7.1	7.7	8.3	9.0	9.8	10.8
70.0	6.6	7.2	7.8	8.4	9.2	10.0	10.9
70.5	6.7	7.3	7.9	8.5	9.3	10.1	11.1
71.0	6.8	7.4	8.0	8.6	9.4	10.2	11.2
71.5	6.9	7.5	8.1	8.8	9.5	10.4	11.3
72.0	7.0	7.6	8.2	8.9	9.6	10.5	11.5
72.5	7.1	7.6	8.3	9.0	9.8	10.6	11.6
73.0	7.2	7.7	8.4	9.1	9.9	10.8	11.8
73.5	7.2	7.8	8.5	9.2	10.0	10.9	11.9
74.0	7.3	7.9	8.6	9.3	10.1	11.0	12.1
74.5	7.4	8.0	8.7	9.4	10.2	11.2	12.2
75.0	7.5	8.1	8.8	9.5	10.3	11.3	12.3

Weight-for-length BOYS
Birth to 2 years (z-scores)



World Health Organization

cm	-3 SD	-2 SD	-1 SD	Median	1 SD	2 SD	3 SD
75.5	7.6	8.2	8.8	9.6	10.4	11.4	12.5
76.0	7.6	8.3	8.9	9.7	10.6	11.5	12.6
76.5	7.7	8.3	9.0	9.8	10.7	11.6	12.7
77.0	7.8	8.4	9.1	9.9	10.8	11.7	12.8
77.5	7.9	8.5	9.2	10.0	10.9	11.9	13.0
78.0	7.9	8.6	9.3	10.1	11.0	12.0	13.1
78.5	8.0	8.7	9.4	10.2	11.1	12.1	13.2
79.0	8.1	8.7	9.5	10.3	11.2	12.2	13.3
79.5	8.2	8.8	9.5	10.4	11.3	12.3	13.4
80.0	8.2	8.9	9.6	10.4	11.4	12.4	13.6
80.5	8.3	9.0	9.7	10.5	11.5	12.5	13.7
81.0	8.4	9.1	9.8	10.6	11.6	12.6	13.8
81.5	8.5	9.1	9.9	10.7	11.7	12.7	13.9
82.0	8.5	9.2	10.0	10.8	11.8	12.8	14.0
82.5	8.6	9.3	10.1	10.9	11.9	13.0	14.2
83.0	8.7	9.4	10.2	11.0	12.0	13.1	14.3
83.5	8.8	9.5	10.3	11.2	12.1	13.2	14.4
84.0	8.9	9.6	10.4	11.3	12.2	13.3	14.6
84.5	9.0	9.7	10.5	11.4	12.4	13.5	14.7
85.0	9.1	9.8	10.6	11.5	12.5	13.6	14.9
85.5	9.2	9.9	10.7	11.6	12.6	13.7	15.0
86.0	9.3	10.0	10.8	11.7	12.8	13.9	15.2
86.5	9.4	10.1	11.0	11.9	12.9	14.0	15.3
87.0	9.5	10.2	11.1	12.0	13.0	14.2	15.5
87.5	9.6	10.4	11.2	12.1	13.2	14.3	15.6
88.0	9.7	10.5	11.3	12.2	13.3	14.5	15.8
88.5	9.8	10.6	11.4	12.4	13.4	14.6	15.9
89.0	9.9	10.7	11.5	12.5	13.5	14.7	16.1
89.5	10.0	10.8	11.6	12.6	13.7	14.9	16.2
90.0	10.1	10.9	11.8	12.7	13.8	15.0	16.4
90.5	10.2	11.0	11.9	12.8	13.9	15.1	16.5

Weight-for-length BOYS
Birth to 2 years (z-scores)



World Health Organization

cm	-3 SD	-2 SD	-1 SD	Median	1 SD	2 SD	3 SD
91.0	10.3	11.1	12.0	13.0	14.1	15.3	16.7
91.5	10.4	11.2	12.1	13.1	14.2	15.4	16.8
92.0	10.5	11.3	12.2	13.2	14.3	15.6	17.0
92.5	10.6	11.4	12.3	13.3	14.4	15.7	17.1
93.0	10.7	11.5	12.4	13.4	14.6	15.8	17.3
93.5	10.7	11.6	12.5	13.5	14.7	16.0	17.4
94.0	10.8	11.7	12.6	13.7	14.8	16.1	17.6
94.5	10.9	11.8	12.7	13.8	14.9	16.3	17.7
95.0	11.0	11.9	12.8	13.9	15.1	16.4	17.9
95.5	11.1	12.0	12.9	14.0	15.2	16.5	18.0
96.0	11.2	12.1	13.1	14.1	15.3	16.7	18.2
96.5	11.3	12.2	13.2	14.3	15.5	16.8	18.4
97.0	11.4	12.3	13.3	14.4	15.6	17.0	18.5
97.5	11.5	12.4	13.4	14.5	15.7	17.1	18.7
98.0	11.6	12.5	13.5	14.6	15.9	17.3	18.9
98.5	11.7	12.6	13.6	14.8	16.0	17.5	19.1
99.0	11.8	12.7	13.7	14.9	16.2	17.6	19.2
99.5	11.9	12.8	13.9	15.0	16.3	17.8	19.4
100.0	12.0	12.9	14.0	15.2	16.5	18.0	19.6
100.5	12.1	13.0	14.1	15.3	16.6	18.1	19.8
101.0	12.2	13.2	14.2	15.4	16.8	18.3	20.0
101.5	12.3	13.3	14.4	15.6	16.9	18.5	20.2
102.0	12.4	13.4	14.5	15.7	17.1	18.7	20.4
102.5	12.5	13.5	14.6	15.9	17.3	18.8	20.6
103.0	12.6	13.6	14.8	16.0	17.4	19.0	20.8
103.5	12.7	13.7	14.9	16.2	17.6	19.2	21.0
104.0	12.8	13.9	15.0	16.3	17.8	19.4	21.2
104.5	12.9	14.0	15.2	16.5	17.9	19.6	21.5
105.0	13.0	14.1	15.3	16.6	18.1	19.8	21.7
105.5	13.2	14.2	15.4	16.8	18.3	20.0	21.9
106.0	13.3	14.4	15.6	16.9	18.5	20.2	22.1

**Weight-for-length BOYS
Birth to 2 years (z-scores)**



**World Health
Organization**

cm	-3 SD	-2 SD	-1 SD	Median	1 SD	2 SD	3 SD
106.5	13.4	14.5	15.7	17.1	18.6	20.4	22.4
107.0	13.5	14.6	15.9	17.3	18.8	20.6	22.6
107.5	13.6	14.7	16.0	17.4	19.0	20.8	22.8
108.0	13.7	14.9	16.2	17.6	19.2	21.0	23.1
108.5	13.8	15.0	16.3	17.8	19.4	21.2	23.3
109.0	14.0	15.1	16.5	17.9	19.6	21.4	23.6
109.5	14.1	15.3	16.6	18.1	19.8	21.7	23.8
110.0	14.2	15.4	16.8	18.3	20.0	21.9	24.1

WHO Child Growth Standards

Simplified field tables

Weight-for-height BOYS 2 to 5 years (z-scores)				World Health Organization			
cm	-3 SD	-2 SD	-1 SD	Median	1 SD	2 SD	3 SD
65.0	5.9	6.3	6.9	7.4	8.1	8.8	9.6
65.5	6.0	6.4	7.0	7.6	8.2	8.9	9.8
66.0	6.1	6.5	7.1	7.7	8.3	9.1	9.9
66.5	6.1	6.6	7.2	7.8	8.5	9.2	10.1
67.0	6.2	6.7	7.3	7.9	8.6	9.4	10.2
67.5	6.3	6.8	7.4	8.0	8.7	9.5	10.4
68.0	6.4	6.9	7.5	8.1	8.8	9.6	10.5
68.5	6.5	7.0	7.6	8.2	9.0	9.8	10.7
69.0	6.6	7.1	7.7	8.4	9.1	9.9	10.8
69.5	6.7	7.2	7.8	8.5	9.2	10.0	11.0
70.0	6.8	7.3	7.9	8.6	9.3	10.2	11.1
70.5	6.9	7.4	8.0	8.7	9.5	10.3	11.3
71.0	6.9	7.5	8.1	8.8	9.6	10.4	11.4
71.5	7.0	7.6	8.2	8.9	9.7	10.6	11.6
72.0	7.1	7.7	8.3	9.0	9.8	10.7	11.7
72.5	7.2	7.8	8.4	9.1	9.9	10.8	11.8
73.0	7.3	7.9	8.5	9.2	10.0	11.0	12.0
73.5	7.4	7.9	8.6	9.3	10.2	11.1	12.1
74.0	7.4	8.0	8.7	9.4	10.3	11.2	12.2
74.5	7.5	8.1	8.8	9.5	10.4	11.3	12.4
75.0	7.6	8.2	8.9	9.6	10.5	11.4	12.5
75.5	7.7	8.3	9.0	9.7	10.6	11.6	12.6
76.0	7.7	8.4	9.1	9.8	10.7	11.7	12.8
76.5	7.8	8.5	9.2	9.9	10.8	11.8	12.9
77.0	7.9	8.5	9.2	10.0	10.9	11.9	13.0
77.5	8.0	8.6	9.3	10.1	11.0	12.0	13.1
78.0	8.0	8.7	9.4	10.2	11.1	12.1	13.3
78.5	8.1	8.8	9.5	10.3	11.2	12.2	13.4
79.0	8.2	8.8	9.6	10.4	11.3	12.3	13.5
79.5	8.3	8.9	9.7	10.5	11.4	12.4	13.6

**Weight-for-height BOYS
2 to 5 years (z-scores)**



**World Health
Organization**

cm	-3 SD	-2 SD	-1 SD	Median	1 SD	2 SD	3 SD
80.0	8.3	9.0	9.7	10.6	11.5	12.6	13.7
80.5	8.4	9.1	9.8	10.7	11.6	12.7	13.8
81.0	8.5	9.2	9.9	10.8	11.7	12.8	14.0
81.5	8.6	9.3	10.0	10.9	11.8	12.9	14.1
82.0	8.7	9.3	10.1	11.0	11.9	13.0	14.2
82.5	8.7	9.4	10.2	11.1	12.1	13.1	14.4
83.0	8.8	9.5	10.3	11.2	12.2	13.3	14.5
83.5	8.9	9.6	10.4	11.3	12.3	13.4	14.6
84.0	9.0	9.7	10.5	11.4	12.4	13.5	14.8
84.5	9.1	9.9	10.7	11.5	12.5	13.7	14.9
85.0	9.2	10.0	10.8	11.7	12.7	13.8	15.1
85.5	9.3	10.1	10.9	11.8	12.8	13.9	15.2
86.0	9.4	10.2	11.0	11.9	12.9	14.1	15.4
86.5	9.5	10.3	11.1	12.0	13.1	14.2	15.5
87.0	9.6	10.4	11.2	12.2	13.2	14.4	15.7
87.5	9.7	10.5	11.3	12.3	13.3	14.5	15.8
88.0	9.8	10.6	11.5	12.4	13.5	14.7	16.0
88.5	9.9	10.7	11.6	12.5	13.6	14.8	16.1
89.0	10.0	10.8	11.7	12.6	13.7	14.9	16.3
89.5	10.1	10.9	11.8	12.8	13.9	15.1	16.4
90.0	10.2	11.0	11.9	12.9	14.0	15.2	16.6
90.5	10.3	11.1	12.0	13.0	14.1	15.3	16.7
91.0	10.4	11.2	12.1	13.1	14.2	15.5	16.9
91.5	10.5	11.3	12.2	13.2	14.4	15.6	17.0
92.0	10.6	11.4	12.3	13.4	14.5	15.8	17.2
92.5	10.7	11.5	12.4	13.5	14.6	15.9	17.3
93.0	10.8	11.6	12.6	13.6	14.7	16.0	17.5
93.5	10.9	11.7	12.7	13.7	14.9	16.2	17.6
94.0	11.0	11.8	12.8	13.8	15.0	16.3	17.8
94.5	11.1	11.9	12.9	13.9	15.1	16.5	17.9
95.0	11.1	12.0	13.0	14.1	15.3	16.6	18.1

**Weight-for-height BOYS
2 to 5 years (z-scores)**



**World Health
Organization**

cm	-3 SD	-2 SD	-1 SD	Median	1 SD	2 SD	3 SD
95.5	11.2	12.1	13.1	14.2	15.4	16.7	18.3
96.0	11.3	12.2	13.2	14.3	15.5	16.9	18.4
96.5	11.4	12.3	13.3	14.4	15.7	17.0	18.6
97.0	11.5	12.4	13.4	14.6	15.8	17.2	18.8
97.5	11.6	12.5	13.6	14.7	15.9	17.4	18.9
98.0	11.7	12.6	13.7	14.8	16.1	17.5	19.1
98.5	11.8	12.8	13.8	14.9	16.2	17.7	19.3
99.0	11.9	12.9	13.9	15.1	16.4	17.9	19.5
99.5	12.0	13.0	14.0	15.2	16.5	18.0	19.7
100.0	12.1	13.1	14.2	15.4	16.7	18.2	19.9
100.5	12.2	13.2	14.3	15.5	16.9	18.4	20.1
101.0	12.3	13.3	14.4	15.6	17.0	18.5	20.3
101.5	12.4	13.4	14.5	15.8	17.2	18.7	20.5
102.0	12.5	13.6	14.7	15.9	17.3	18.9	20.7
102.5	12.6	13.7	14.8	16.1	17.5	19.1	20.9
103.0	12.8	13.8	14.9	16.2	17.7	19.3	21.1
103.5	12.9	13.9	15.1	16.4	17.8	19.5	21.3
104.0	13.0	14.0	15.2	16.5	18.0	19.7	21.6
104.5	13.1	14.2	15.4	16.7	18.2	19.9	21.8
105.0	13.2	14.3	15.5	16.8	18.4	20.1	22.0
105.5	13.3	14.4	15.6	17.0	18.5	20.3	22.2
106.0	13.4	14.5	15.8	17.2	18.7	20.5	22.5
106.5	13.5	14.7	15.9	17.3	18.9	20.7	22.7
107.0	13.7	14.8	16.1	17.5	19.1	20.9	22.9
107.5	13.8	14.9	16.2	17.7	19.3	21.1	23.2
108.0	13.9	15.1	16.4	17.8	19.5	21.3	23.4
108.5	14.0	15.2	16.5	18.0	19.7	21.5	23.7
109.0	14.1	15.3	16.7	18.2	19.8	21.8	23.9
109.5	14.3	15.5	16.8	18.3	20.0	22.0	24.2
110.0	14.4	15.6	17.0	18.5	20.2	22.2	24.4
110.5	14.5	15.8	17.1	18.7	20.4	22.4	24.7

**Weight-for-height BOYS
2 to 5 years (z-scores)**



**World Health
Organization**

cm	-3 SD	-2 SD	-1 SD	Median	1 SD	2 SD	3 SD
111.0	14.6	15.9	17.3	18.9	20.7	22.7	25.0
111.5	14.8	16.0	17.5	19.1	20.9	22.9	25.2
112.0	14.9	16.2	17.6	19.2	21.1	23.1	25.5
112.5	15.0	16.3	17.8	19.4	21.3	23.4	25.8
113.0	15.2	16.5	18.0	19.6	21.5	23.6	26.0
113.5	15.3	16.6	18.1	19.8	21.7	23.9	26.3
114.0	15.4	16.8	18.3	20.0	21.9	24.1	26.6
114.5	15.6	16.9	18.5	20.2	22.1	24.4	26.9
115.0	15.7	17.1	18.6	20.4	22.4	24.6	27.2
115.5	15.8	17.2	18.8	20.6	22.6	24.9	27.5
116.0	16.0	17.4	19.0	20.8	22.8	25.1	27.8
116.5	16.1	17.5	19.2	21.0	23.0	25.4	28.0
117.0	16.2	17.7	19.3	21.2	23.3	25.6	28.3
117.5	16.4	17.9	19.5	21.4	23.5	25.9	28.6
118.0	16.5	18.0	19.7	21.6	23.7	26.1	28.9
118.5	16.7	18.2	19.9	21.8	23.9	26.4	29.2
119.0	16.8	18.3	20.0	22.0	24.1	26.6	29.5
119.5	16.9	18.5	20.2	22.2	24.4	26.9	29.8
120.0	17.1	18.6	20.4	22.4	24.6	27.2	30.1

WHO Child Growth Standards

Simplified field tables

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

WHO Child Growth Standards

Simplified field tables

Height-for-age BOYS 2 to 5 years (z-scores)		 World Health Organization						
Year: Month	Months	-3 SD	-2 SD	-1 SD	Median	1 SD	2 SD	3 SD
2: 0	24	78.0	81.0	84.1	87.1	90.2	93.2	96.3
2: 1	25	78.6	81.7	84.9	88.0	91.1	94.2	97.3
2: 2	26	79.3	82.5	85.6	88.8	92.0	95.2	98.3
2: 3	27	79.9	83.1	86.4	89.6	92.9	96.1	99.3
2: 4	28	80.5	83.8	87.1	90.4	93.7	97.0	100.3
2: 5	29	81.1	84.5	87.8	91.2	94.5	97.9	101.2
2: 6	30	81.7	85.1	88.5	91.9	95.3	98.7	102.1
2: 7	31	82.3	85.7	89.2	92.7	96.1	99.6	103.0
2: 8	32	82.8	86.4	89.9	93.4	96.9	100.4	103.9
2: 9	33	83.4	86.9	90.5	94.1	97.6	101.2	104.8
2:10	34	83.9	87.5	91.1	94.8	98.4	102.0	105.6
2:11	35	84.4	88.1	91.8	95.4	99.1	102.7	106.4
3: 0	36	85.0	88.7	92.4	96.1	99.8	103.5	107.2
3: 1	37	85.5	89.2	93.0	96.7	100.5	104.2	108.0
3: 2	38	86.0	89.8	93.6	97.4	101.2	105.0	108.8
3: 3	39	86.5	90.3	94.2	98.0	101.8	105.7	109.5
3: 4	40	87.0	90.9	94.7	98.6	102.5	106.4	110.3
3: 5	41	87.5	91.4	95.3	99.2	103.2	107.1	111.0
3: 6	42	88.0	91.9	95.9	99.9	103.8	107.8	111.7
3: 7	43	88.4	92.4	96.4	100.4	104.5	108.5	112.5
3: 8	44	88.9	93.0	97.0	101.0	105.1	109.1	113.2
3: 9	45	89.4	93.5	97.5	101.6	105.7	109.8	113.9
3:10	46	89.8	94.0	98.1	102.2	106.3	110.4	114.6
3:11	47	90.3	94.4	98.6	102.8	106.9	111.1	115.2
4: 0	48	90.7	94.9	99.1	103.3	107.5	111.7	115.9
4: 1	49	91.2	95.4	99.7	103.9	108.1	112.4	116.6
4: 2	50	91.6	95.9	100.2	104.4	108.7	113.0	117.3
4: 3	51	92.1	96.4	100.7	105.0	109.3	113.6	117.9

**Height-for-age BOYS
2 to 5 years (z-scores)**



**World Health
Organization**

Year: Month	Months	-3 SD	-2 SD	-1 SD	Median	1 SD	2 SD	3 SD
4: 4	52	92.5	96.9	101.2	105.6	109.9	114.2	118.6
4: 5	53	93.0	97.4	101.7	106.1	110.5	114.9	119.2
4: 6	54	93.4	97.8	102.3	106.7	111.1	115.5	119.9
4: 7	55	93.9	98.3	102.8	107.2	111.7	116.1	120.6
4: 8	56	94.3	98.8	103.3	107.8	112.3	116.7	121.2
4: 9	57	94.7	99.3	103.8	108.3	112.8	117.4	121.9
4:10	58	95.2	99.7	104.3	108.9	113.4	118.0	122.6
4:11	59	95.6	100.2	104.8	109.4	114.0	118.6	123.2
5: 0	60	96.1	100.7	105.3	110.0	114.6	119.2	123.9

WHO Child Growth Standards

Simplified field tables

BMI-for-age BOYS 5 to 19 years (z-scores)		 World Health Organization						
Year: Month	Months	-3 SD	-2 SD	-1 SD	Median	1 SD	2 SD	3 SD
5: 1	61	12.1	13.0	14.1	15.3	16.6	18.3	20.2
5: 2	62	12.1	13.0	14.1	15.3	16.6	18.3	20.2
5: 3	63	12.1	13.0	14.1	15.3	16.7	18.3	20.2
5: 4	64	12.1	13.0	14.1	15.3	16.7	18.3	20.3
5: 5	65	12.1	13.0	14.1	15.3	16.7	18.3	20.3
5: 6	66	12.1	13.0	14.1	15.3	16.7	18.4	20.4
5: 7	67	12.1	13.0	14.1	15.3	16.7	18.4	20.4
5: 8	68	12.1	13.0	14.1	15.3	16.7	18.4	20.5
5: 9	69	12.1	13.0	14.1	15.3	16.7	18.4	20.5
5: 10	70	12.1	13.0	14.1	15.3	16.7	18.5	20.6
5: 11	71	12.1	13.0	14.1	15.3	16.7	18.5	20.6
6: 0	72	12.1	13.0	14.1	15.3	16.8	18.5	20.7
6: 1	73	12.1	13.0	14.1	15.3	16.8	18.6	20.8
6: 2	74	12.2	13.1	14.1	15.3	16.8	18.6	20.8
6: 3	75	12.2	13.1	14.1	15.3	16.8	18.6	20.9
6: 4	76	12.2	13.1	14.1	15.4	16.8	18.7	21.0
6: 5	77	12.2	13.1	14.1	15.4	16.9	18.7	21.0
6: 6	78	12.2	13.1	14.1	15.4	16.9	18.7	21.1
6: 7	79	12.2	13.1	14.1	15.4	16.9	18.8	21.2
6: 8	80	12.2	13.1	14.2	15.4	16.9	18.8	21.3
6: 9	81	12.2	13.1	14.2	15.4	17.0	18.9	21.3
6: 10	82	12.2	13.1	14.2	15.4	17.0	18.9	21.4
6: 11	83	12.2	13.1	14.2	15.5	17.0	19.0	21.5
7: 0	84	12.3	13.1	14.2	15.5	17.0	19.0	21.6
7: 1	85	12.3	13.2	14.2	15.5	17.1	19.1	21.7
7: 2	86	12.3	13.2	14.2	15.5	17.1	19.1	21.8
7: 3	87	12.3	13.2	14.3	15.5	17.1	19.2	21.9
7: 4	88	12.3	13.2	14.3	15.6	17.2	19.2	22.0
7: 5	89	12.3	13.2	14.3	15.6	17.2	19.3	22.0
7: 6	90	12.3	13.2	14.3	15.6	17.2	19.3	22.1

BMI-for-age BOYS
5 to 19 years (z-scores)



World Health Organization

Year: Month	Months	-3 SD	-2 SD	-1 SD	Median	1 SD	2 SD	3 SD
7: 7	91	12.3	13.2	14.3	15.6	17.3	19.4	22.2
7: 8	92	12.3	13.2	14.3	15.6	17.3	19.4	22.4
7: 9	93	12.4	13.3	14.3	15.7	17.3	19.5	22.5
7: 10	94	12.4	13.3	14.4	15.7	17.4	19.6	22.6
7: 11	95	12.4	13.3	14.4	15.7	17.4	19.6	22.7
8: 0	96	12.4	13.3	14.4	15.7	17.4	19.7	22.8
8: 1	97	12.4	13.3	14.4	15.8	17.5	19.7	22.9
8: 2	98	12.4	13.3	14.4	15.8	17.5	19.8	23.0
8: 3	99	12.4	13.3	14.4	15.8	17.5	19.9	23.1
8: 4	100	12.4	13.4	14.5	15.8	17.6	19.9	23.3
8: 5	101	12.5	13.4	14.5	15.9	17.6	20.0	23.4
8: 6	102	12.5	13.4	14.5	15.9	17.7	20.1	23.5
8: 7	103	12.5	13.4	14.5	15.9	17.7	20.1	23.6
8: 8	104	12.5	13.4	14.5	15.9	17.7	20.2	23.8
8: 9	105	12.5	13.4	14.6	16.0	17.8	20.3	23.9
8: 10	106	12.5	13.5	14.6	16.0	17.8	20.3	24.0
8: 11	107	12.5	13.5	14.6	16.0	17.9	20.4	24.2
9: 0	108	12.6	13.5	14.6	16.0	17.9	20.5	24.3
9: 1	109	12.6	13.5	14.6	16.1	18.0	20.5	24.4
9: 2	110	12.6	13.5	14.7	16.1	18.0	20.6	24.6
9: 3	111	12.6	13.5	14.7	16.1	18.0	20.7	24.7
9: 4	112	12.6	13.6	14.7	16.2	18.1	20.8	24.9
9: 5	113	12.6	13.6	14.7	16.2	18.1	20.8	25.0
9: 6	114	12.7	13.6	14.8	16.2	18.2	20.9	25.1
9: 7	115	12.7	13.6	14.8	16.3	18.2	21.0	25.3
9: 8	116	12.7	13.6	14.8	16.3	18.3	21.1	25.5
9: 9	117	12.7	13.7	14.8	16.3	18.3	21.2	25.6
9: 10	118	12.7	13.7	14.9	16.4	18.4	21.2	25.8
9: 11	119	12.8	13.7	14.9	16.4	18.4	21.3	25.9
10: 0	120	12.8	13.7	14.9	16.4	18.5	21.4	26.1

BMI-for-age BOYS
5 to 19 years (z-scores)



**World Health
Organization**

Year: Month	Months	-3 SD	-2 SD	-1 SD	Median	1 SD	2 SD	3 SD
10: 1	121	12.8	13.8	15.0	16.5	18.5	21.5	26.2
10: 2	122	12.8	13.8	15.0	16.5	18.6	21.6	26.4
10: 3	123	12.8	13.8	15.0	16.6	18.6	21.7	26.6
10: 4	124	12.9	13.8	15.0	16.6	18.7	21.7	26.7
10: 5	125	12.9	13.9	15.1	16.6	18.8	21.8	26.9
10: 6	126	12.9	13.9	15.1	16.7	18.8	21.9	27.0
10: 7	127	12.9	13.9	15.1	16.7	18.9	22.0	27.2
10: 8	128	13.0	13.9	15.2	16.8	18.9	22.1	27.4
10: 9	129	13.0	14.0	15.2	16.8	19.0	22.2	27.5
10: 10	130	13.0	14.0	15.2	16.9	19.0	22.3	27.7
10: 11	131	13.0	14.0	15.3	16.9	19.1	22.4	27.9
11: 0	132	13.1	14.1	15.3	16.9	19.2	22.5	28.0
11: 1	133	13.1	14.1	15.3	17.0	19.2	22.5	28.2
11: 2	134	13.1	14.1	15.4	17.0	19.3	22.6	28.4
11: 3	135	13.1	14.1	15.4	17.1	19.3	22.7	28.5
11: 4	136	13.2	14.2	15.5	17.1	19.4	22.8	28.7
11: 5	137	13.2	14.2	15.5	17.2	19.5	22.9	28.8
11: 6	138	13.2	14.2	15.5	17.2	19.5	23.0	29.0
11: 7	139	13.2	14.3	15.6	17.3	19.6	23.1	29.2
11: 8	140	13.3	14.3	15.6	17.3	19.7	23.2	29.3
11: 9	141	13.3	14.3	15.7	17.4	19.7	23.3	29.5
11: 10	142	13.3	14.4	15.7	17.4	19.8	23.4	29.6
11: 11	143	13.4	14.4	15.7	17.5	19.9	23.5	29.8
12: 0	144	13.4	14.5	15.8	17.5	19.9	23.6	30.0
12: 1	145	13.4	14.5	15.8	17.6	20.0	23.7	30.1
12: 2	146	13.5	14.5	15.9	17.6	20.1	23.8	30.3
12: 3	147	13.5	14.6	15.9	17.7	20.2	23.9	30.4
12: 4	148	13.5	14.6	16.0	17.8	20.2	24.0	30.6
12: 5	149	13.6	14.6	16.0	17.8	20.3	24.1	30.7
12: 6	150	13.6	14.7	16.1	17.9	20.4	24.2	30.9

BMI-for-age BOYS
5 to 19 years (z-scores)



**World Health
Organization**

Year: Month	Months	-3 SD	-2 SD	-1 SD	Median	1 SD	2 SD	3 SD
12: 7	151	13.6	14.7	16.1	17.9	20.4	24.3	31.0
12: 8	152	13.7	14.8	16.2	18.0	20.5	24.4	31.1
12: 9	153	13.7	14.8	16.2	18.0	20.6	24.5	31.3
12: 10	154	13.7	14.8	16.3	18.1	20.7	24.6	31.4
12: 11	155	13.8	14.9	16.3	18.2	20.8	24.7	31.6
13: 0	156	13.8	14.9	16.4	18.2	20.8	24.8	31.7
13: 1	157	13.8	15.0	16.4	18.3	20.9	24.9	31.8
13: 2	158	13.9	15.0	16.5	18.4	21.0	25.0	31.9
13: 3	159	13.9	15.1	16.5	18.4	21.1	25.1	32.1
13: 4	160	14.0	15.1	16.6	18.5	21.1	25.2	32.2
13: 5	161	14.0	15.2	16.6	18.6	21.2	25.2	32.3
13: 6	162	14.0	15.2	16.7	18.6	21.3	25.3	32.4
13: 7	163	14.1	15.2	16.7	18.7	21.4	25.4	32.6
13: 8	164	14.1	15.3	16.8	18.7	21.5	25.5	32.7
13: 9	165	14.1	15.3	16.8	18.8	21.5	25.6	32.8
13: 10	166	14.2	15.4	16.9	18.9	21.6	25.7	32.9
13: 11	167	14.2	15.4	17.0	18.9	21.7	25.8	33.0
14: 0	168	14.3	15.5	17.0	19.0	21.8	25.9	33.1
14: 1	169	14.3	15.5	17.1	19.1	21.8	26.0	33.2
14: 2	170	14.3	15.6	17.1	19.1	21.9	26.1	33.3
14: 3	171	14.4	15.6	17.2	19.2	22.0	26.2	33.4
14: 4	172	14.4	15.7	17.2	19.3	22.1	26.3	33.5
14: 5	173	14.5	15.7	17.3	19.3	22.2	26.4	33.5
14: 6	174	14.5	15.7	17.3	19.4	22.2	26.5	33.6
14: 7	175	14.5	15.8	17.4	19.5	22.3	26.5	33.7
14: 8	176	14.6	15.8	17.4	19.5	22.4	26.6	33.8
14: 9	177	14.6	15.9	17.5	19.6	22.5	26.7	33.9
14: 10	178	14.6	15.9	17.5	19.6	22.5	26.8	33.9
14: 11	179	14.7	16.0	17.6	19.7	22.6	26.9	34.0
15: 0	180	14.7	16.0	17.6	19.8	22.7	27.0	34.1

BMI-for-age BOYS
5 to 19 years (z-scores)



**World Health
Organization**

Year: Month	Months	-3 SD	-2 SD	-1 SD	Median	1 SD	2 SD	3 SD
15: 1	181	14.7	16.1	17.7	19.8	22.8	27.1	34.1
15: 2	182	14.8	16.1	17.8	19.9	22.8	27.1	34.2
15: 3	183	14.8	16.1	17.8	20.0	22.9	27.2	34.3
15: 4	184	14.8	16.2	17.9	20.0	23.0	27.3	34.3
15: 5	185	14.9	16.2	17.9	20.1	23.0	27.4	34.4
15: 6	186	14.9	16.3	18.0	20.1	23.1	27.4	34.5
15: 7	187	15.0	16.3	18.0	20.2	23.2	27.5	34.5
15: 8	188	15.0	16.3	18.1	20.3	23.3	27.6	34.6
15: 9	189	15.0	16.4	18.1	20.3	23.3	27.7	34.6
15: 10	190	15.0	16.4	18.2	20.4	23.4	27.7	34.7
15: 11	191	15.1	16.5	18.2	20.4	23.5	27.8	34.7
16: 0	192	15.1	16.5	18.2	20.5	23.5	27.9	34.8
16: 1	193	15.1	16.5	18.3	20.6	23.6	27.9	34.8
16: 2	194	15.2	16.6	18.3	20.6	23.7	28.0	34.8
16: 3	195	15.2	16.6	18.4	20.7	23.7	28.1	34.9
16: 4	196	15.2	16.7	18.4	20.7	23.8	28.1	34.9
16: 5	197	15.3	16.7	18.5	20.8	23.8	28.2	35.0
16: 6	198	15.3	16.7	18.5	20.8	23.9	28.3	35.0
16: 7	199	15.3	16.8	18.6	20.9	24.0	28.3	35.0
16: 8	200	15.3	16.8	18.6	20.9	24.0	28.4	35.1
16: 9	201	15.4	16.8	18.7	21.0	24.1	28.5	35.1
16: 10	202	15.4	16.9	18.7	21.0	24.2	28.5	35.1
16: 11	203	15.4	16.9	18.7	21.1	24.2	28.6	35.2
17: 0	204	15.4	16.9	18.8	21.1	24.3	28.6	35.2
17: 1	205	15.5	17.0	18.8	21.2	24.3	28.7	35.2
17: 2	206	15.5	17.0	18.9	21.2	24.4	28.7	35.2
17: 3	207	15.5	17.0	18.9	21.3	24.4	28.8	35.3
17: 4	208	15.5	17.1	18.9	21.3	24.5	28.9	35.3
17: 5	209	15.6	17.1	19.0	21.4	24.5	28.9	35.3
17: 6	210	15.6	17.1	19.0	21.4	24.6	29.0	35.3

BMI-for-age BOYS
5 to 19 years (z-scores)



**World Health
 Organization**

Year: Month	Months	-3 SD	-2 SD	-1 SD	Median	1 SD	2 SD	3 SD
17: 7	211	15.6	17.1	19.1	21.5	24.7	29.0	35.4
17: 8	212	15.6	17.2	19.1	21.5	24.7	29.1	35.4
17: 9	213	15.6	17.2	19.1	21.6	24.8	29.1	35.4
17: 10	214	15.7	17.2	19.2	21.6	24.8	29.2	35.4
17: 11	215	15.7	17.3	19.2	21.7	24.9	29.2	35.4
18: 0	216	15.7	17.3	19.2	21.7	24.9	29.2	35.4
18: 1	217	15.7	17.3	19.3	21.8	25.0	29.3	35.4
18: 2	218	15.7	17.3	19.3	21.8	25.0	29.3	35.5
18: 3	219	15.7	17.4	19.3	21.8	25.1	29.4	35.5
18: 4	220	15.8	17.4	19.4	21.9	25.1	29.4	35.5
18: 5	221	15.8	17.4	19.4	21.9	25.1	29.5	35.5
18: 6	222	15.8	17.4	19.4	22.0	25.2	29.5	35.5
18: 7	223	15.8	17.5	19.5	22.0	25.2	29.5	35.5
18: 8	224	15.8	17.5	19.5	22.0	25.3	29.6	35.5
18: 9	225	15.8	17.5	19.5	22.1	25.3	29.6	35.5
18: 10	226	15.8	17.5	19.6	22.1	25.4	29.6	35.5
18: 11	227	15.8	17.5	19.6	22.2	25.4	29.7	35.5
19: 0	228	15.9	17.6	19.6	22.2	25.4	29.7	35.5
2007 WHO Reference								

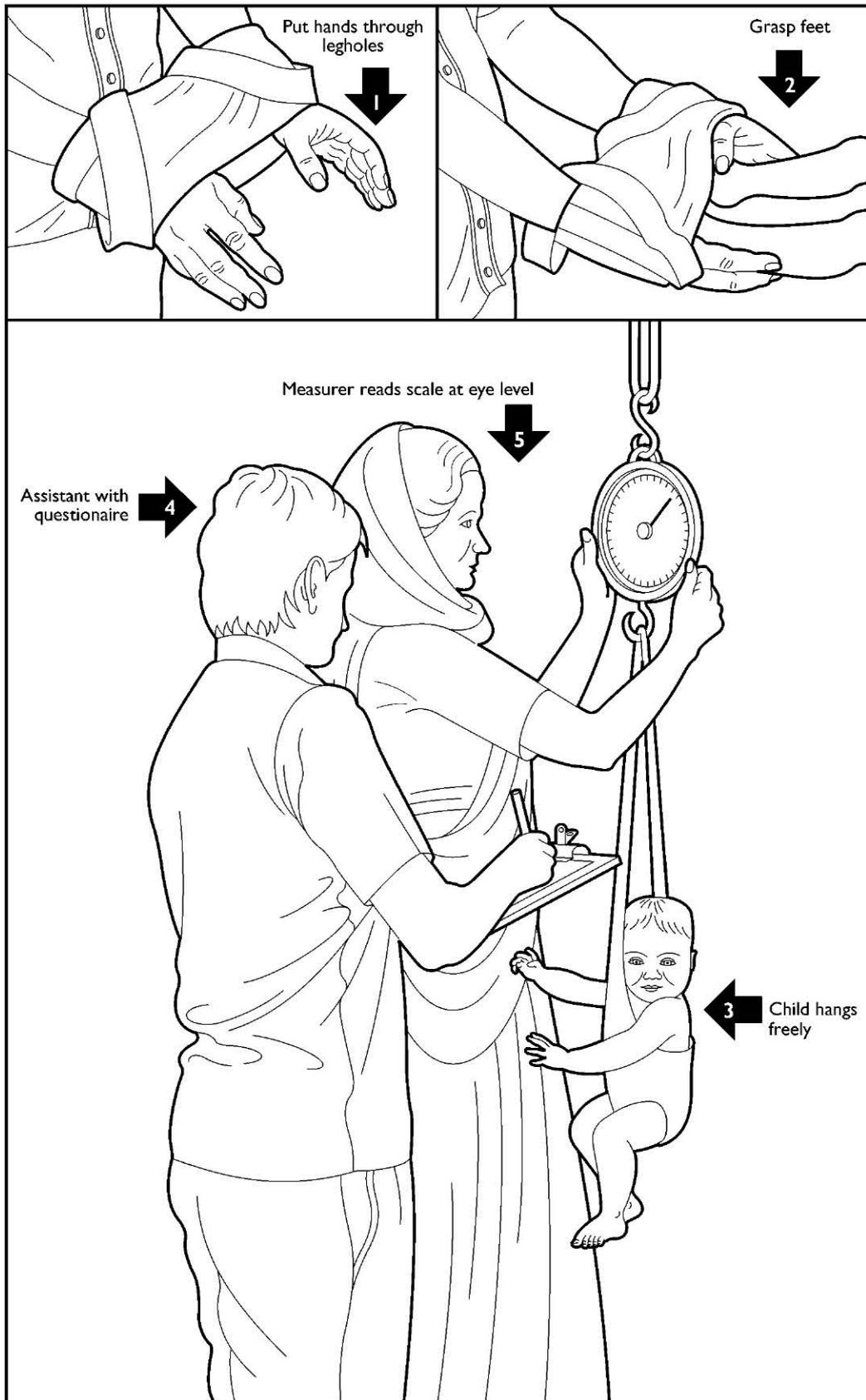
Body Mass Index, လူကြီး (18 နှစ်အထက်)

ကိုယ်အလေးချိန် Weight (kg) / အရပ်အမြင့် Height² (m)

အရပ်အမြင့် Height (cm)	Body Mass Index						အရပ်အမြင့် Height (cm)	Body Mass Index					
	18.5	18	17.5	17.0	16.5	16		18.5	18	17.5	17.0	16.5	16
140	36.3	35.3	34.3	33.3	32.3	31.4	165	50.4	49.0	47.6	46.3	44.9	43.6
141	36.8	35.8	34.8	33.8	32.8	31.8	166	51.0	49.6	48.2	46.8	45.5	44.1
142	37.3	36.3	35.3	34.3	33.3	32.3	167	51.6	50.2	48.8	47.4	46.0	44.6
143	37.8	36.8	35.8	34.8	33.7	32.7	168	52.2	50.8	49.4	48.0	46.6	45.2
144	38.4	37.3	36.3	35.3	34.2	33.2	169	52.8	51.4	50.0	48.6	47.1	45.7
145	38.9	37.8	36.8	35.7	34.7	33.6	170	53.5	52.0	50.6	49.1	47.7	46.2
146	39.4	38.4	37.3	36.2	35.2	34.1	171	54.1	52.6	51.2	49.7	48.2	46.8
147	40.0	38.9	37.8	36.7	35.7	34.6	172	54.7	53.3	51.8	50.3	48.8	47.3
148	40.5	39.4	38.3	37.2	36.6	35.5	173	55.4	53.9	52.4	50.9	49.4	47.9
149	41.1	40.0	38.9	37.7	36.6	35.5	174	56.0	54.5	53.0	51.5	50.0	48.4
150	41.6	40.5	39.4	38.3	37.1	36.0	175	56.7	55.1	53.6	52.1	50.5	49.0
151	42.2	41.0	39.9	38.8	37.6	36.5	176	57.3	55.8	54.2	52.7	51.1	49.6
152	42.7	41.6	40.4	39.3	38.1	37.0	177	58.0	56.4	54.8	53.3	51.7	50.1
153	43.3	42.1	41.0	39.8	38.6	37.5	178	58.6	57.0	55.4	53.9	52.3	50.7
154	43.9	42.7	41.5	40.3	39.1	37.9	179	59.3	57.7	56.1	54.5	52.9	51.3
155	44.4	43.2	42.0	40.8	39.6	38.4	180	59.9	58.3	56.7	55.2	53.5	51.8
156	45.0	43.8	42.6	41.4	40.2	38.9	181	60.6	59.0	57.3	55.7	54.1	52.4
157	45.6	44.4	43.1	41.9	40.7	39.4	182	61.3	59.6	58.0	56.3	54.7	53.0
158	46.2	44.9	43.7	42.4	41.2	39.9	183	62.0	60.3	58.6	56.9	55.3	53.6
159	46.8	45.5	44.2	43.0	41.7	40.4	184	62.6	60.9	59.2	57.6	55.9	54.2
160	47.4	46.1	44.8	43.5	42.2	41.0	185	63.3	61.6	59.9	58.2	56.5	54.8
161	48.0	46.7	45.4	44.1	42.8	41.5	186	64.0	62.3	60.5	58.8	57.1	55.4
162	48.6	47.2	45.9	44.6	43.3	42.0	187	64.7	62.9	61.2	59.4	57.7	56.0
163	49.2	47.8	46.5	45.2	43.8	42.5	188	65.4	63.6	61.9	60.1	58.3	56.6
164	49.8	48.4	47.1	45.7	44.4	43.0	189	66.1	64.3	62.5	60.7	58.9	57.2
190							190	66.8	65.0	63.2	61.4	59.6	57.8

Annex 2.1

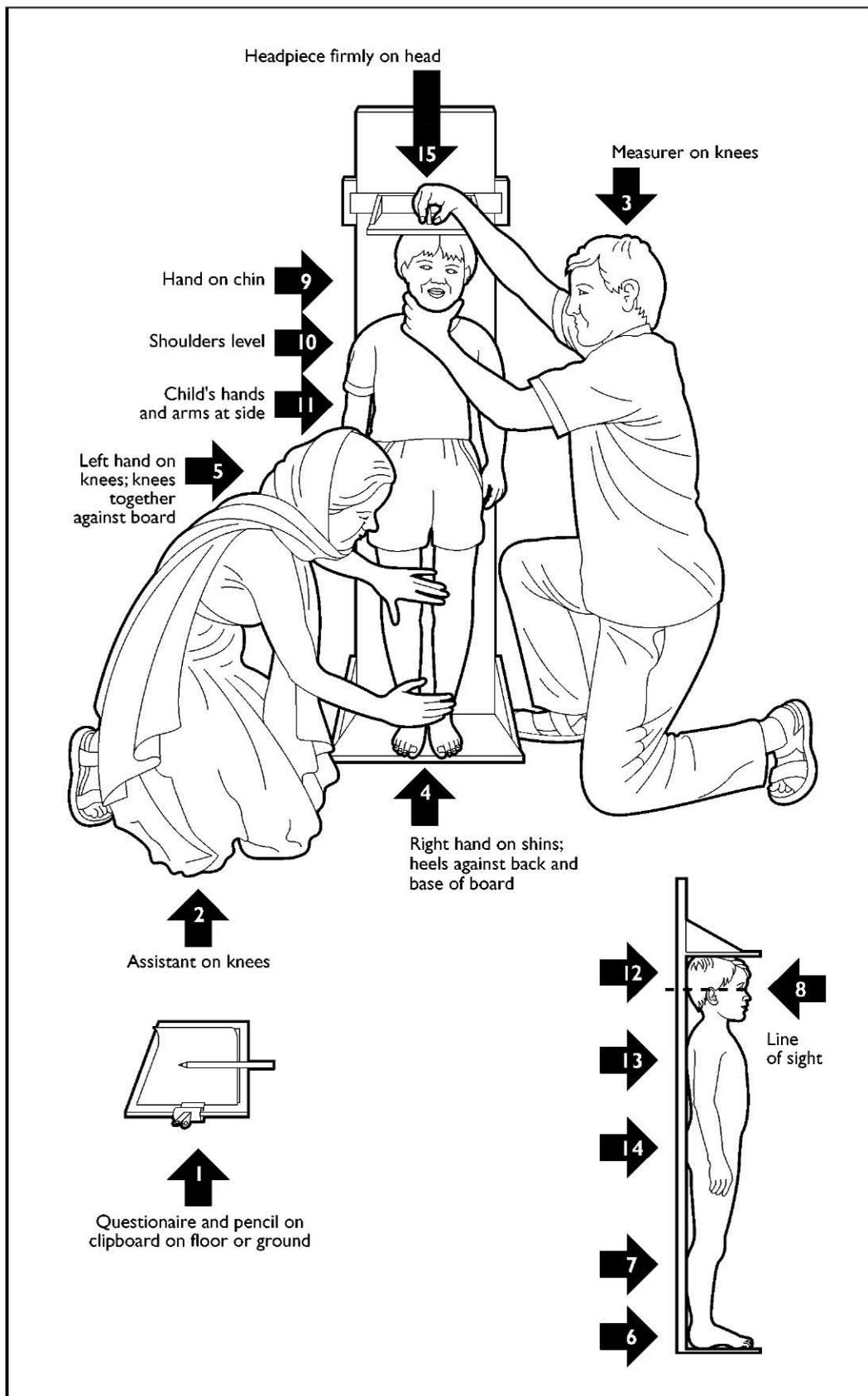
Weight assessment in children



Source: How to Weigh and Measure Children: Assessing the Nutritional Status of Young Children, United Nations, 1986.

Annex 2.3

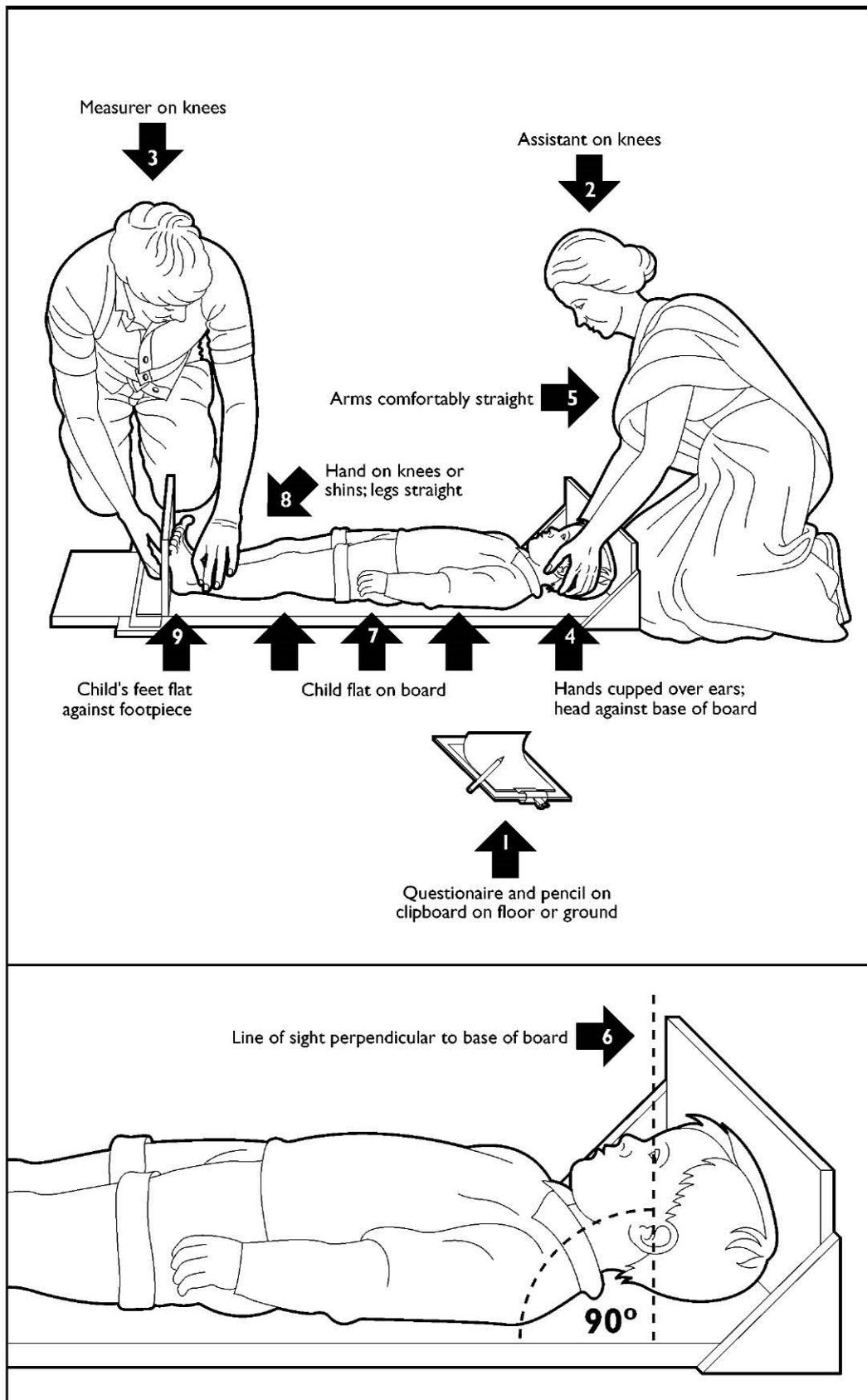
Height assessment in standing position



Source: How to Weigh and Measure Children: Assessing the Nutritional Status of Young Children, United Nations, 1986.

Annex 2.2

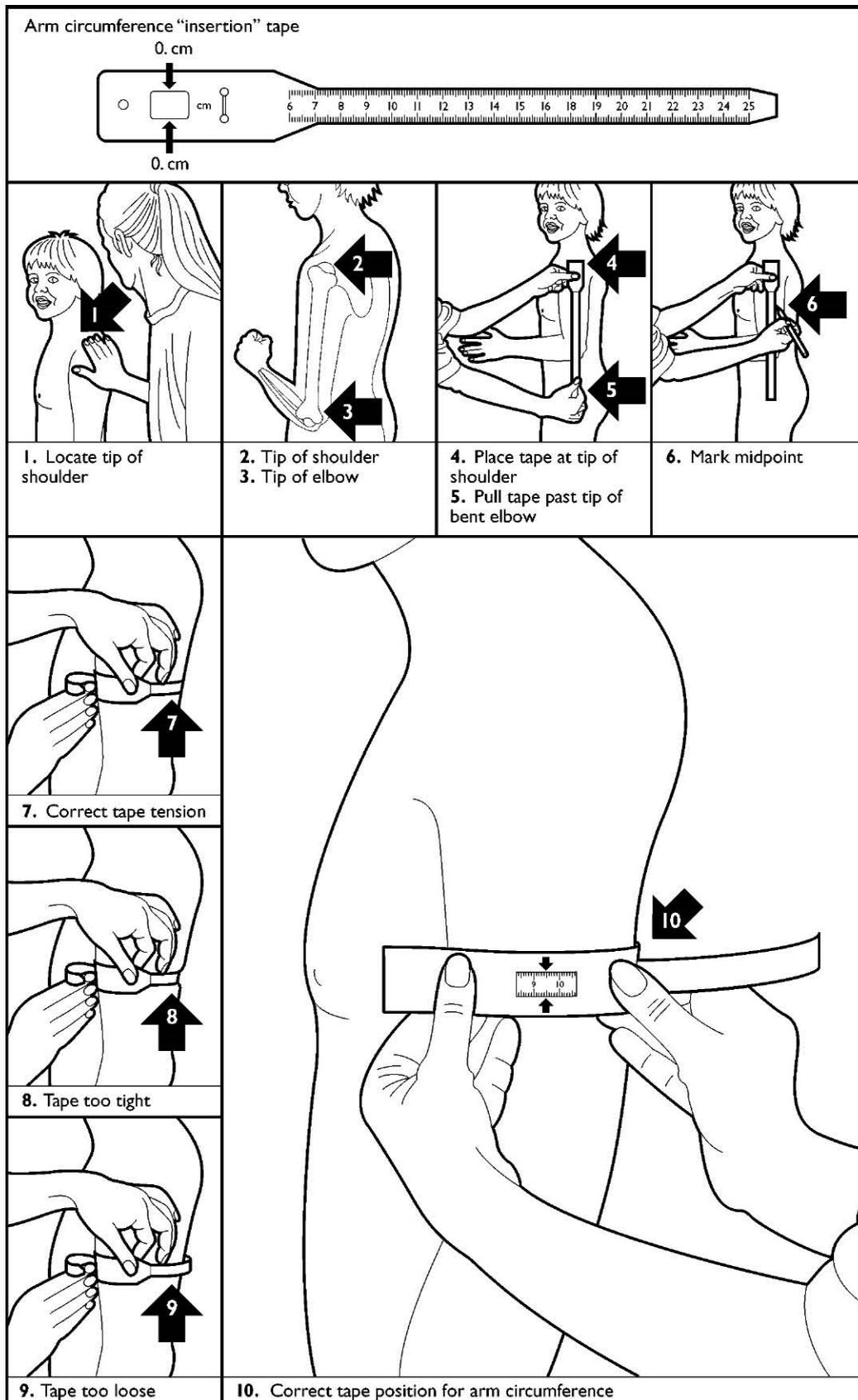
Length assessment in lying position



Source: How to Weigh and Measure Children: Assessing the Nutritional Status of Young Children, United Nations, 1986.

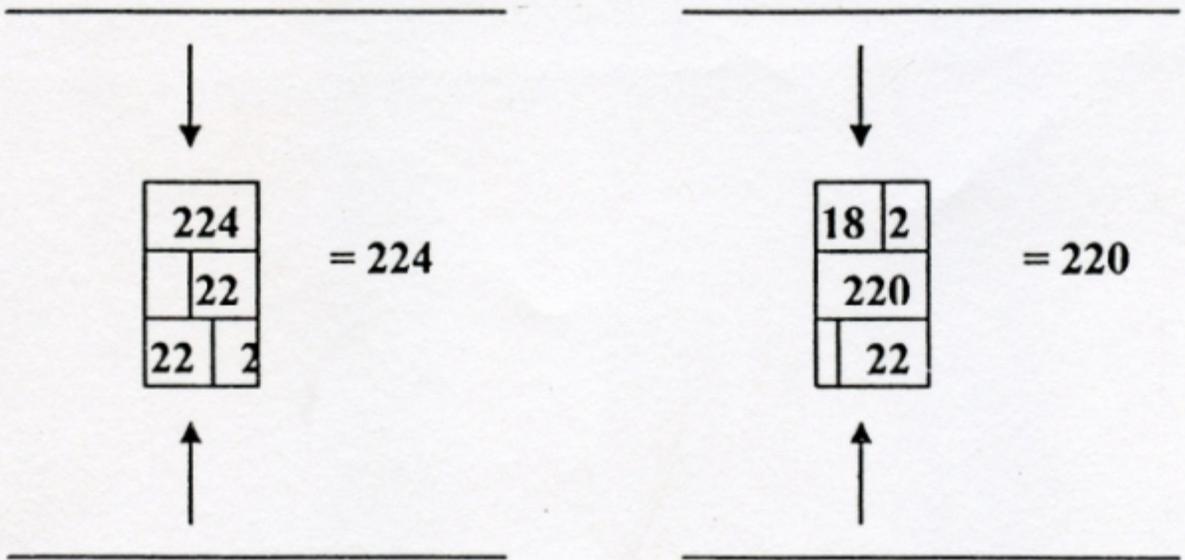
Annex 2.4

MUAC measurement



Source: How to Weigh and Measure Children: Assessing the Nutritional Status of Young Children, United Nations, 1986.

Read the number in the box which is completely visible



Insert the MUAC Tape into the first window and up through the third window. The measurement is read from the middle (second) window

