



LUCKNOW ACADEMY OF PEDIATRICS



O.R.S. DAY & WEEK CELEBRATION 2018
From 25th to 31st July 2018
ORS DAY - 29th July 2018

"ORS-ORS ALL THA DAY, KEEPS DEHYDRATION AT BAY"



History of ORS It's all about India Sub Continent

Before oral rehydration therapy (ORT) was developed, intravenous fluid therapy was the mainstay of fluid therapy for diarrheal dehydration. The following early observations, however, formed the scientific basis for the discovery of ORT: a group of physiologists observed that glucose enhances the absorption of sodium and water across the intestinal brush-border membrane of experimental animals and that no morphological changes occur in the gut epithelium of cholera patients.

Captain Phillips of the US Army in 1964 first successfully tried oral glucose saline on two cholera patients. Following this, scientists working at the Cholera Research Laboratory, Dhaka, and the Infectious Diseases Hospital, Calcutta, contributed to the development of modern oral rehydration salt (ORS) solution. The efficacy of standard ORS was first demonstrated by Pierce et al and others during 1965-69. During the Bangladesh liberation war, Dr. Dilip Mahalanabis showed the efficacy of ORS in cholera cases among Bangladeshi refugees (1971-72) and Sircar et al in 1978 demonstrated the efficacy of ORS in a cholera epidemic in Manipur. De et al in 1974 and Chatterjee et al in 1978 convincingly demonstrated the efficacy of ORS in children with diarrhea including cholera. Based upon this information, the World Health Organization in 1978 launched the global diarrheal diseases control program with ORS at its heart and the short-term objective of reducing mortality due to diarrhea. The safety and efficacy of WHO-ORS containing 90 mmol/liter of sodium for neonates was not demonstrated until 1979 at which time Dr. Daniel Pizarrow and colleagues showed the WHO-ORS was effective even for neonates with dehydrating diarrhea and safe if used along with plain water in a 2:1 regimen. To avoid confusing illiterate mothers in developing countries, Dutta et al and Roy et al in 1984 reported the safety and simplicity of uninterrupted breastfeeding together with breastfeeding.

In 2003, WHO and UNICEF recommended that the osmolality of oral rehydration solution be reduced from 311 to 245 mOsm/L. These guidelines were also updated in 2006. This recommendation was based on multiple clinical trials showing that the reduced osmolality solution reduces stool volume in children with diarrhea by about twenty-five percent and the need for IV therapy by about thirty percent when compared to standard oral rehydration solution. The incidence of vomiting is also reduced. The reduced osmolality oral rehydration solution has lower concentrations of glucose and sodium chloride than the original solution, but the concentrations of potassium and citrate are unchanged.

Dr R Ahuja	Dr Abhishek Bansal	Dr Tr Yadav	Dr Amit Rastogi	Dr Anurag Katiyar	Dr Shrish Bhatnagar
President LAP	Secretary LAP	Treasurer LAP	Coordinator	Coordinator	Coordinator

1. साफ बर्तन में एक लीटर पानी उबालें।
2. पानी ठंडा कर लें।
3. ओ. आर. एस. बर्तन के पहले हाथ साबुन से धो लें।
4. ठंडे पानी में ओ. आर. एस. पैकेट का पूरा पाउडर डालें।
5. इसे अच्छी तरह मिला लें।
6. साफ बर्तन से ओ. आर. एस. घोल पिलाएं।

LUCKNOW ACADEMY OF PEDIATRICS

LUCKNOW ACADEMY OF PEDIATRICS

गंभीर निर्जलीकरण

कोई भी 2 संकेत:
 • सुस्त या बेहोश
 • धंसी हुई आंखें
 • पानी पीने के लिए सक्षम नहीं या नहीं पी पाया
 • त्वचा चुटकी धीरे से वापस जाता

अगर बच्चे को गंभीर निर्जलीकरण नहीं है तो सिर्फ IV फ्लूइड देना। अगर बच्चे को कोई और गंभीर संकेत है तो तुरंत अस्पताल में जायें, रास्ते में ओ. आर. एस. बर्तन से पानी पीने दें। 2 साल से अधिक बच्चे को हैटोलायमिआटिक दे दें, अगर होत्र में कौनसा है।

कुद (थोड़ा) निर्जलीकरण

कोई भी 2 संकेत:
 • बेचैन, चिड़चिड़ापन
 • धंसी हुई आंखें
 • बेसब्री से पानी पीना, प्यासा
 • त्वचा चुटकी वापस जल्दी जाता

अगर बच्चे को कोई और गंभीर संकेत है तो तुरंत अस्पताल में जायें, रास्ते में ओ. आर. एस. बर्तन से पानी पीने दें। 2 साल से अधिक बच्चे को हैटोलायमिआटिक दे दें, अगर होत्र में कौनसा है।

गंभीर या कुद निर्जलीकरण के लिए पर्याप्त संकेत ना होना

कोई निर्जलीकरण ना होना

प्लान B
 • अगर बच्चे को कोई और गंभीर संकेत है तो तुरंत अस्पताल में जायें, रास्ते में ओ. आर. एस. बर्तन से पानी पीने दें।
 • 2 साल से अधिक बच्चे को हैटोलायमिआटिक दे दें, अगर होत्र में कौनसा है।

प्लान A
 • अगर बच्चे को कोई और गंभीर संकेत है तो तुरंत अस्पताल में जायें, रास्ते में ओ. आर. एस. बर्तन से पानी पीने दें।
 • 2 साल से अधिक बच्चे को हैटोलायमिआटिक दे दें, अगर होत्र में कौनसा है।

LUCKNOW ACADEMY OF PEDIATRICS

WORLD ORS DAY
 29 JULY 2018
 ORS All The Day Keeps Dehydration At The Bay

Importance of ORS

- Prevents and treats dehydration.
- Helps rehydration.
- Helps Treating Diarrhea.

Use of Zinc tablets in treatment of Diarrhea

Advantages of Zinc : Reduces the frequency of diarrhea episodes, helps recover quickly, improves immunity and reduces severity of illness and mortality

Method of giving zinc tablet

- Take a small amount of water in a teaspoon.
- Put Zinc tablets according to the age of the child.
- Let the tablet dissolve.
- Give all the dissolved Zinc to the child

Steps to prepare ORS

- Wash hands properly with soap and water.
- In a clean vessel take One liter of water Add one 20 gm pack of WHO ORS. Stir well.
- Give ORS sip by sip continuously to the sick child.

Recommended treatment for acute diarrhoea

SOLO + +

साबुन लगाओ करो कमाल
 पांच क्रम से करो इस्तेमाल
 रहे सदा स्वस्थ और खुशहाल

ADAPTED FROM UNICEF

1. सबसे पहले होता है हाथ गीला, फिर हाथ पे नाथे साबुन रगीला.
2. हाथ से होता हाथ का साथ.
3. फिर घूम के आगे पीछे खेले हाथ, खैलो तब रंगियों में घुसकर.
4. फिर घलाओ नाबूनों का चक्कर.
5. हाथ करे फिर पानी में छम-छम, क्योंकि साफ हाथ में ही है दम.

याद रहे, खाने से पहले, शौचालय के बाद साबुन का करो इस्तेमाल साफ हाथों से कर दो कमाल.

LUCKNOW ACADEMY OF PEDIATRICS

Banners used in LAP ORS week 2018 for dissemination of information