

वार्षिक प्रगति पुस्तिका

आ.व. २०८०/८१



चौतारा अस्पताल

सिन्धुपाल्चोक, नेपाल

वार्षिक प्रगति पुस्तिका

आ.व. २०८०/८१



बागमती प्रदेश सरकार

स्वास्थ्य मन्त्रालय

स्वास्थ्य निर्देशनालय

चौतारा अस्पताल

सिन्धुपत्थरीक, कैलाल



राष्ट्रिय ज्ञान

सबै सुन पुस्तक राम्रो, एउटै माता नेपाली
सावैभीम भन्ने कौलाका, मेची-पल्लकाली ।

प्रकृतिका कोटि-कोटि सम्पदाको जीवित
जीवनका राम्रै स्वाद र अटल ।

सुदूरभूमि, मध्यभूमि, तराई, पहाड, हिमाल
अनुभव यी थारो राम्रो बाहुभूमि नेपाल ।

महुल जर्जि, भाग्य, धर्म, मान्छेका छन् विद्याल
अध्यायी राष्ट्र राम्रो, जय जय नेपाल ॥

प्रकाशक

बीतारा अकादमी, सिन्धुपाल्चोक

संरक्षक

डा. स्वर्णिम शम्शेरी, सेहद्वारा सुदूरपश्चिम

सम्पादक

बीतारा अकादमी अध्यक्ष, प्रकाशन सहायक
अम्बिका सुवेदी, प्रामाणिकता र विश्वविद्यालय/ सेहद्वारा सेहद्वारा

सम्पादन समिति

संस्कृत विभिन्न, लेखक अभिप्रेत
पुस्तकालय सुदूर काठ, ज.के.के.

प्रकाशन मिति : २०७९, जसोरा

सर्वसिद्धांत : बीतारा अकादमी

- २२. अस्पतालको सेवा मुक्त दिइयो गरी ।
- २३. आर्थिक रूपमा असहाय तथा असहज मानिने विरामी सम्बन्धी स्वास्थ्य सेवाहरू छुट्टा गरी ।
- २४. आर्थिक रूपमा असहाय तथा असहज मानिने विरामी को लागि निः शुल्क अस्पतालको व्यवस्थापन गर्ने ।
- २५. विरामी बमोजिमको अन्य कार्यहरू गर्ने ।

प्रादेशिक सरकार गठन पश्चात्मा अस्पताल संचालन तथा व्यवस्थापन समितिका अध्यक्षहरूको विवरण

क्र.सं.	नाम, पद	ठेकास	देखि	सम्म
१	दुम्डी प्रसाद शर्मा	बीजापुर सीताधीकवाडी, नारायणिका वडा नं. ५, सिलगुण्डा-चोखा	२०७५/०८/२८	२०७८/११/२९
२	राम बहादुर बागौरी	बीजापुर सीताधीकवाडी, नारायणिका वडा नं. १, सिलगुण्डा-चोखा	२०७६/११/२८	

अस्पतालको परिचय

बीजापुर अस्पताल, सिलगुण्डा-चोखा बीजापुर सीताधीकवाडी नारायणिका वार्ड नं. ५ स्थित बीजापुरको छ । वि.सं. २०७१ सालमा स्थापना भएको यस अस्पतालको नाममा १३ ऐनको २ अर्को र १५ अर्को ऐनको अन्तर्गत अस्पतालको छ । तत्कालिन कालमा अस्पतालको रूपमा संचालनमा रहेको १५ ऐनको अन्तर्गत स्थापित गरेको गठन भए पश्चात बीजापुर सीताधीकवाडी नारायणिका अन्तर्गत संचालन भएको थियो । २०७५ सालमा नाममाती प्रदेश सरकार मन्त्राङ्गिक विकास मन्त्रालयले यस अस्पताललाई सिलगुण्डा-चोखा जिल्ला स्तरीय बीजापुर अस्पतालको नामाकरण गरी प्रदेश स्तरीय अस्पतालको रूपमा राखी प्रदेश सरकारबाट संचालन हुने भएको छ । २०७२ सालको विनाशकारी भूकम्पबाट पूर्ण क्षति भएको अस्पतालको भवन निर्माणको लागि नेपाल सरकार र चीन सरकार बिच भएको सम्झौता अन्तर्गत चीनिया डेभलप बमनीबाट विभिन्न विभागहरू सहित ३५ करोड सुविधा सम्पन्न कोठाहरू निर्माण गरी अस्पताललाई सम्वद्र्धन भएको र हाल कामी नयाँ भवनबाट सधैँ सेवाहरू प्रदान गरिएको छ ।

यस अस्पतालले सिमित क्षीत सतहको उपलब्ध प्रयोग गरी गुणवत्तीय स्वास्थ्य सेवा उपलब्ध गराइने गरेको छ । कार्यकारी प्रिन्सिपल मायादेवी भण्डारीको निजी २०८०/०८/०३ ऐनको निर्देश बमोजिम यस अस्पताललाई ५० बेडको अस्पताल गरी संचालन संचालन र हालको लेखि भरी अस्पतालमा न्युन ५२ बेडको सतहको कार्य गरेको छ ।

यस अस्पतालले अधिलेखित आर्थिक वर्षमा १५ बेडको भौतिक पूर्वाधारको ३० बेडको सेवा संचालन गर्नुको साथसाथै सतहको अनुसन्धान विभिन्न विभिन्न तथा स्वास्थ्यकर्मीको पढाउने हुन यसको सेवा सेवादाताले जोडगाने अनुसन्धानको सेवा सुविधा उपलब्ध गराउन बढिनाथ गरेको थियो यहाँको सेवादाताको बागबुन न्युनतम सेवा मापदण्डमा (MSS) १५ बेडको अस्पतालको कार्य सम्पन्न हुन सफल भएको छ । अस्पतालमा सतहको अनुसन्धान पढाउने न्युन सधैँ सतहको

अनुशासको स्वयंसेवकको तथै कार्यकारी मात्रले अस्पताल संचालन गर्ने नसकिने बल्कोले अस्पताल विकास समिति लगायतको अन्य कार्यक्रमको सोतबाट स्वयंसेवकको तथै अन्य कार्यकारीहरू कतार सेवामा तार्ने सेवा सुधार गर्दै आएको छ ।

प्रयोग माथका छन पत्रकारिता कार्यगत प्रमुखहरूको विवरण

क्र. नं.	पत्र	नाम, पत्र	जिल्ला	दिनांक	समय
६	बौद्ध कन्सल्टेन्ट मेडिकल जर्नलिस्ट	डा. योगेश्वरी थापा	बागमती	२०७२/०३/२९	२०७२/०३/२९
७	मिडिल मेडिकल सुपरिन्टेन्डन्ट	डा. जीत प्रतापी	भक्तपुर	२०७२/०५/२६	२०७२/२२/२९
८	मिडिल मेडिकल सुपरिन्टेन्डन्ट	डा. कल्पना बस्नेत	ललितपुर	२०७२/०६/२९	२०७२/२९/२९
९	बौद्ध कन्सल्टेन्ट मेडिकल जर्नलिस्ट	डा. विष्णु बन्धु थापा	बागमती	२०७२/०९/२९	२०७२/०५/२९
१०	मेडिकल सुपरिन्टेन्डन्ट	डा. गण अश्विकारी	बागमती	२०७२/०९/२९	२०७२/२९/२९
११	मिडिल मेडिकल सुपरिन्टेन्डन्ट	डा. कल्पना पन्थारी	सुनसरी	२०७२/१२/२९	

अस्पतालमा बट प्रदान गरिने सेवाहरू

बीसाल अस्पताल मिडियुमकोषक जिल्लाको अस्पतालको बीसाल बीसालकोषको अस्पतालका बट नं. ५ को अन्तर्गत ५० प्रकारको प्रयोग अस्पताल छ । यस अस्पतालबाट प्रदान गरिने सेवाहरू बीसाल अनुसार देखि सम्पूर्ण सेवागारीहरूमा जानकारी गराइन्छ ।

१. अतिरिक्त सेवा

- सामान्य भिडियो सेवा
- अस्पताल कार्यको सेवा (विशेषतः सेवा)
- बाटलोनी तथा नयाँ रोग विशेषता सेवा
- मानसिक स्वास्थ्य सम्बन्धी विशेषता सेवा (मौद्रिकको दुई पक्षहरू)
- नाक, कान, गीटी विशेषता सेवा (मौद्रिकको दुई पक्षहरू)
- डेन्टल सेवा

२. अन्तर्गत सेवा

३. मेडिकोलेजी सेवा (एम्बु, भिडियो एम्बु)

४. अतिरिक्त सेवा

- ५. आकस्मिक सेवा
- ६. प्रसूती सेवा
- ७. शल्यक्रमा सेवा
- ८. उपयोगिता सेवा
- ९. फार्मसी सेवा
- १०. हेमोडायलिसिस सेवा

अस्पतालमा थप कार्यक्रमहरू

- १. अस्थ सुखा कार्यक्रम (CHDNC) २४ सै घण्टा
- २. २४ सै घण्टा एस्टरन सेक्टर व्यवस्थापन केन्द्र (OCMC)
- ३. मिष्ट बुरीया पुनर्स्थापना कार्यक्रम
- ४. एच.आर्.भि फ्यामर्सी तथा उत्तर कार्यक्रम (ए.आर.टी सेवा)
- ५. स्वास्थ्य शिक्षा कार्यक्रम
- ६. सामाजिक सेवा इकाई
- ७. सुकामन्त्री जस्ता स्वास्थ्य परिषद्
- ८. MCH Clinic, Family Planning, Safe Abortion Service
- ९. Neonatal Screening Programme

शैया विवरण

सुनोसुत संधार	१	५०
शाला सन्धानसमा (सिक्के) जसमा शैया	१	५०
अन्तर्गत विभाग	१	५०
इन्टरेन्सी विभाग	१	५
पार्थि आई इकाई	१	११
बुर्गीया पुनर्स्थापना केन्द्र	१	५
SNCU/NICU	१	५
ओपी बेड	१	१
POST OP Bed	१	१
विभिन्न आन्तरिकक आदि बेड संख्या	१	५
सुनोसुत/पार्थिवि	१	५ (सुनोसुत)
अस्पतालमाथै सञ्चालित एम्बुलेन्स/३०० घण्टा संधार		
एम्बुलेन्स	:	१ घण्टा
वाच बाहन	:	१ घण्टा



Chautara Hospital Organogram



अस्पताल विकास समिति तर्फको खर्च विवरण

Description	
Number of meeting held in 2080/81	6
Financial Information	
2.1 Balance (B) end of Asar 2080	22,56,896
2.2 Income (E service fees, rent, donation etc)	2,84,08,258.56
2.3 Expenses	2,99,52,694
2.4 Balance (B) end of Asar 2081	7,12,460.56
2.5 Detail of any donation, received gift in kind	88,000

वित्तिय विवरण (सधिय शसर्त तर्फ)

Budget	Budget Allocated	Budget Released	Budget Expende	Irregularities	
				Amount	Clearance
शत					
पुष्पल	12500000	1254941	1254941		
जस	17300000	1254941	1254941		

% of Financial achievement: 72.53%

वित्तिय विवरण (प्रदेश स्रोत तर्फ)

Budget	Budget Allocated	Budget Released	Budget Expense	Irregularities		
				Amount	Clearance	
घनू	7750000	7750000	1063000			
पुनिततः	65912000	65912000	27810000			
कुलतः	73662000	73662000	28873000			

% of financial achievement: 32.61%

वित्तिय विवरण (अस्पताल विकास समिति तर्फ)

Budget	Budget Allocated	Budget Released	Budget Expense	Irregularities		
				Amount	Clearance	
घनू	1075000	1075000	337850			
पुनिततः	20459473	20459473	28414844			
कुलतः	21534473	21534473	28752694			

% of Financial achievement: ... 100%

% of Physical achievement: ... 100%

कार्यक्रम अनुसार प्रगति विवरण (अनुसूची २ बाट)

कार्यक्रम	विनिर्दिष्ट बजेट रु.	वर्ष ३	वित्तीय प्रगति प्रतिशत	भौतिक प्रगति प्रतिशत
प्रदेश कार्यक्रम	७७९९२०००	१०९१२४१९	८३	१००
राज्यीय कल्याण कार्यक्रम वर्ष	१८९८०००	२६२२३९२	३७	१००
एड्स तथा वीर रोग नियन्त्रण कार्यक्रम	६२२२००	६२२११०	१००	१००
संक्रामक रोग नियन्त्रण कार्यक्रम वर्ष	४८००००	४९२१४८	८६	१००
सिगरेट तथा सामाजिक दुष्प्रभाव रोक्न कार्यक्रम	२००००००	२०९४२१७	९९	१००
प्रत्यवायनक रोक्न कार्यक्रम	३६०००००	३४४७७९८	९५	१००

टेबुल नं. ३ : अस्पतालको विभिन्न शाखामा रहेका स्वास्थ्य उपकरणहरू

Department	Name of Equipment	Quantities	
		Functional	Non Functional
Operation Theatre	Cautery Machine	1	
	Fluoroscope	2	
	Oxygen Concentrator	1	
	Anesthesia machine	1	
	OT Table	2	
	OT Light	4	
	Refract Warmer	1	
	ACD machine	1	
	Suction Machine	2	
Laboratory	Fully Automatic Biochemistry Analyser	1	
	Serum Auto Analyser	2	
	Ultrason	1	
	Electrolyte Machine	2	
	3 part Hematology	2	
	5 Hematology analyser	1	1
Microscope	3		

	Centrifuge	2	
	Hot Air Oven	2	
	Freeze	3	
Radiology	X-ray Machine	2	
	CE System	2	1
	USG Machine	1	
	Portable Machine	1	2
Emergency	O2 Concentration	1	
	EC monitor	4	
	EKG	1	
	Nebulizer	1	
	Suction Machine	1	
	Syringe Pump	4	
	Infusion Pump	1	
	Defibrillator	1	
	Ventilator	1	
General Ward	EC monitor	4	
	Nebulizer	1	
	O2 Concentration	6	
	Syringe Pump/Infusion Pump	1/1 each	
Dental	Dental Chair	1	
	Dental xray	1	1
	Compressor	1	
	Dental plate	1	
NICU	Sealable	1	
	EKG	1	
	Baby Warmer	1	1
	O2 Concentrator	1	
	Phototherapy	1	
	EC monitor	1	
	Nebulizer	1	
	Syringe Pump	1	
	Infusion pump	1	
	Tracheal	1	
Recovery Room	Infusion Pump	1	
	Pulseox	4	

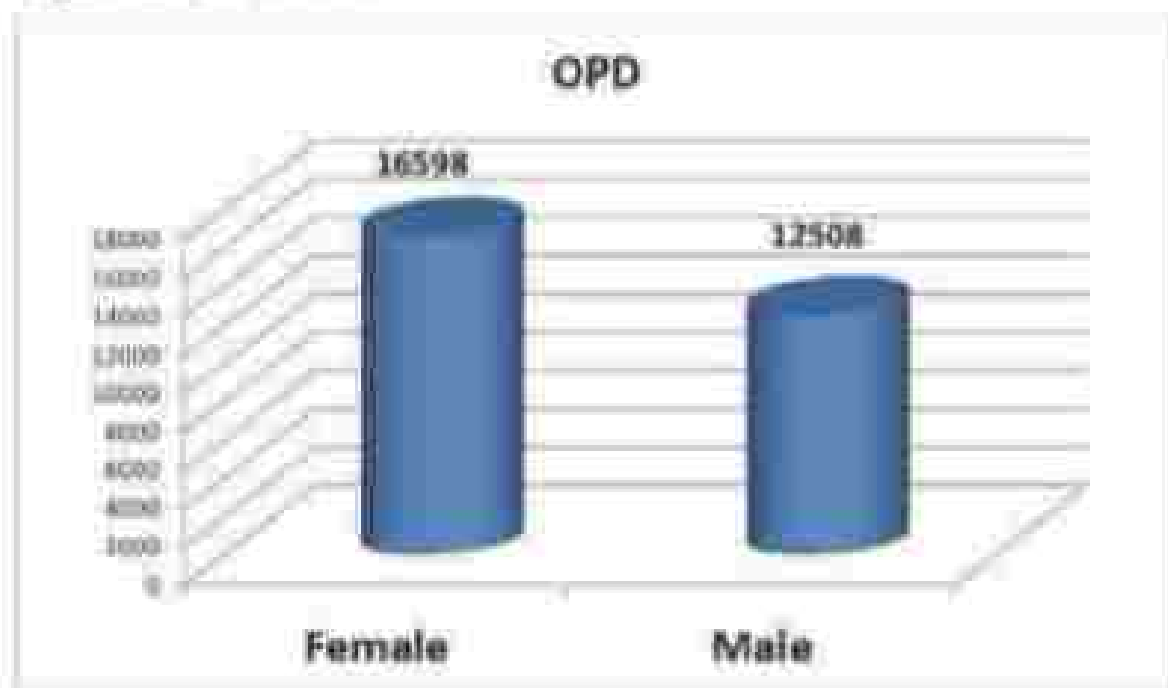
Dialysis	O2 concentrator	1	
	Dialysis Machine	5	
	RO plant	1	
	Patient Monitor	1	
	ECG Machine	1	
	Syringe Pumps/Infusion Pumps	121 each	
	AED	1	
Labor Room	Baby Warmer	1	
	CTIS Machine	1	1
	O2 concentrator	1	
	Delivery Bed	2	
	Freeze	1	
	Patient Monitor	1	
	Suction Machine	1	
NIC Ward	Oxygen Concentrator	2	
	Maternal and fetal Monitor	1	
Liquid Waste Management	Liquid Waste Management System	1	
Oxygen Plant	Oxygen plant		1

चौतारा अस्पतालबाट प्रदान गरिने सेवाहरू

क. भर्तिग सेवा (OPD)

चौतारा अस्पताल, सिन्धुपाल्चोकबाट प्रदान गरिने बहिर्ग सेवा शक्तिशालक तथा सार्वजनिक स्वास्थ्य विभागको विशेष प्रत्येक दिन बिहान १०:०० बजेदेखि साध १५:०० बजेसम्म निर्धारित रूपमा साथै सार्वजनिक बिद्यालय दिन र उल्लेखित समय बाहेक आएका विरामीहरूलाई निस्तारित स्वास्थ्य सेवा मार्फत ओ.पि.डी सेवा सञ्चालन गर्ने गरिन्छ, जहाँ विशेष चिकित्सक तथा मेडिकल अधिकृतहरूले निर्धारित रूपमा गुणस्तरीय सेवा प्रदान गर्ने आईरहेको भएको छ । बहिर्ग सेवा अन्तर्गत चौतारा अस्पतालले दन्तोग, सर्जरी, जन्तु ओ.पी.डी., स्त्री तथा प्रसूती रोग, चिकित्साशास्त्र, स्त्रीविशेषज्ञता र नसने रोग, स्तनको सेवा प्रदान गर्ने आएको छ । अस्पताल सञ्चालन समितिको निर्णय बमोजिम यस सेवाको सेवा शुल्क रु.२० र निस्तारित स्वास्थ्य सेवाको रु. २०० निर्धारण गरिएको छ । स्वार्थी समुदायलाई अस्पतालमा उपलब्ध श्रोत तथा माध्यमको उचित रूपमा प्रयोग गरी बजारको सेवा प्रदान गर्नुका साथै उचित पारदर्शी सेवा नै यस अस्पतालको मुल नियमात हुने ।

चित्र नं.६ : यस आ.व. २०७०/७१ मा यस अस्पतालको विभिन्न जोर्षिटमा आएका लिंग अनुसार विरामीहरूको विवरण



ख. आरक्षित सेवा

अस्पतालबाट उपचार गरिने छी सेवाका लोक दिन दिन सिधै सुनि अझुता अझुतिर स्वास्थ्यकर्मी तथा मेडिकल अधिकृत र अस्पताल रुग्ण विभिन्न भिकिन्यासहरूले प्रत्येक दिन बीबीसै घण्टा सेवा प्राप्त करै गर्दछन । यी सेवा प्राप्तको लागि बीसता अस्पताल, मिन्यालभोबले ० घण्टा सेवा स्वास्थ्य सेवाको छ । यी सेवा लिनुका लागि अस्पताल स्वास्थ्यगत नसकिने प्रीत्येक ५,१०० सेवा प्राप्त नितोका लागि छ अ लेवत माथको वि.सु.क स्वास्थ्य सेवा पाउने गरि लेखिपुका लेखि आरक्षितको यी सेवा मि.सु.क प्राप्त करै गरीन्छ । यो आ.न. को सुचनामा यो आ.न.क इन्फर्मेन्सी मा सेवा लिने आउने विद्यार्थीहरूको लागि परीक्षणको छ ।

चित्र नं. २ : आरक्षित सेवा लिने विद्यार्थीहरूको विवरण



ग. अन्तरंग सेवा

यस अस्पतालमा आरक्षित तथा बीबीसै सेवामा आउने विद्यार्थीहरू माथि निरन्तर तथा भिन्नभिन्नको निरासवीका लक्षित बीबीसै सुचनामा प्राप्त करै आरक्षित भएकामाथि अन्तरंग विद्यालय अर्को गरि भिन्नभिन्न आरक्षित सेवा प्राप्त करै अझुतिरको छ । यस अस्पतालमा अन्तरंग सेवा अन्तरगत अन्तरंग सेवा, अन्तरंग सेवा पनि अन्तरगतमा अझुतिरको छ ।

चित्र नं. ३ : यस आ.न. २०८०/८१ मा अन्तरंग विद्यालय माथि सेवा लिएका विद्यार्थीहरूको विवरण



मधुमेह विश्व स्वास्थ्य निधिगत तथा उपचार व्यवस्थापन कार्यक्रम

संयुक्त राष्ट्र संघ (UN) का स्वास्थ्य निधिगत कार्यक्रम (WHO) मधुमेह (Diabetes Mellitus) को एक वैश्विक स्वास्थ्य समस्या के रूप में मानता है। WHO के अनुसार, 2019 में विश्व में 463 मिलियन (463 करोड़) लोग मधुमेह से ग्रस्त थे। WHO का लक्ष्य है कि 2030 तक मधुमेह से ग्रस्त लोगों की संख्या को 50% तक कम कर दिया जाए।

सुदृढ़ीकृत पर्यवेक्षण केंद्र

सुदृढ़ीकृत पर्यवेक्षण केंद्र (DCE) मधुमेह रोगियों को बेहतर देखभाल प्रदान करने के लिए स्थापित किए जाते हैं। DCE में मधुमेह रोगियों को नियमित रूप से जांच करके उनके रक्त शर्करा के स्तर को नियंत्रित करने में मदद मिलती है। DCE में मधुमेह रोगियों को शिक्षित किया जाता है कि वे अपने रक्त शर्करा के स्तर को कैसे नियंत्रित करें।

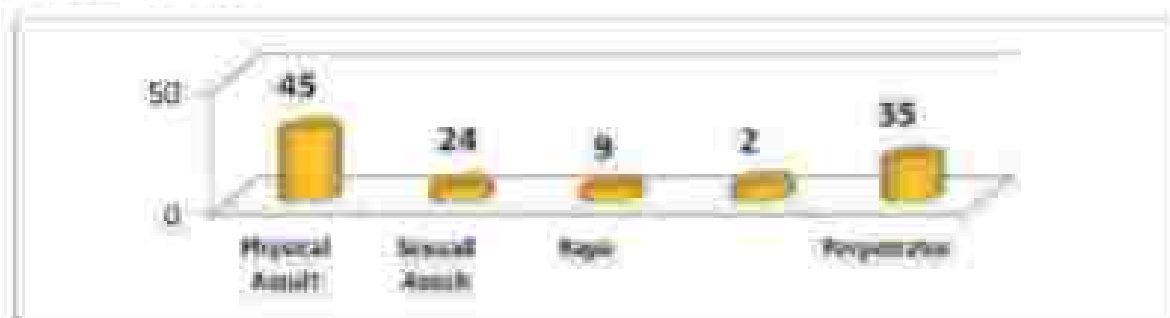
चित्र 1. सुदृढ़ीकृत पर्यवेक्षण केंद्रों की संख्या (2018-2021)



एडवांस्ड सेक्टर व्यवस्थापन केंद्र (OCMC)

एडवांस्ड सेक्टर व्यवस्थापन केंद्र (OCMC) मधुमेह रोगियों को बेहतर देखभाल प्रदान करने के लिए स्थापित किए जाते हैं। OCMC में मधुमेह रोगियों को नियमित रूप से जांच करके उनके रक्त शर्करा के स्तर को नियंत्रित करने में मदद मिलती है। OCMC में मधुमेह रोगियों को शिक्षित किया जाता है कि वे अपने रक्त शर्करा के स्तर को कैसे नियंत्रित करें। OCMC में मधुमेह रोगियों को बेहतर देखभाल प्रदान करने में मदद मिलती है। OCMC में मधुमेह रोगियों को नियमित रूप से जांच करके उनके रक्त शर्करा के स्तर को नियंत्रित करने में मदद मिलती है। OCMC में मधुमेह रोगियों को शिक्षित किया जाता है कि वे अपने रक्त शर्करा के स्तर को कैसे नियंत्रित करें।

चित्र नं. ८ : पत्र जा.सं. १०२०/२१ मा पत्र जस्ताकाको OCMC नयाँकायको उपचार गर्ने सेवाग्राहीहरूको विवरण



टेबल नं. ६ : विभिन्न जा.सं. मा पत्र जस्ताकाको OCMC नयाँ सेवा लिएका सेवाग्राहीहरूको विवरण

Type of Crime	Total number of cases (New)		
	2078/79	2079/80	2080/81
Sexual Assault	18	6	24
Physical Assault	23	29	45
Harmful Traditional Practice	0	7	2
Rape	0	5	9
Other	3	0	35
Total	44	47	115

सामाजिक सेवा एकाई तथा निरनुक स्यास्य सेवा

जीवित जस्ताकाको सामाजिक सेवा प्राप्त गर्न नसक्ने जस्ताकाको जीवन समुहको स्यास्य विचारको विकास, अपेक्षित निरनुक र समाजगतक उत्थेन सुनिश्चन गर्ने जीवन सम्पन्नताका सामाजिक सेवा एकाई जस्ताकाको जीवन सम्पन्नताको लागि निरनुक स्यास्य सेवा प्रकृत गरिनेछे छ ।

सामाजिक सेवा एकाई जस्ताकाको निरनुक स्यास्य सेवाका उपेक्षित निरनुकहरूको उपेक्ष गरिनेछे छ ।

- जीवन समुहका विभागीको स्यास्य सेवाका समाजगतक उत्थेन एवं उपेक्षित सुनिश्चन गर्ने ।
- जीवन समुहकाको निरनुक तथा जीवनगत सुनिश्चन सेवाका उपेक्षित सुनिश्चन गर्ने ।
- स्यास्य न्यायको विचार प्राप्तताका सामाजिक सुनिश्चन जस्ताकाको अपेक्षित सुनिश्चन सुनिश्चन गर्ने ।
- अपेक्षित सुनिश्चन र प्रकृतकारीहरूको जीवन समुहको स्यास्य सेवा प्राप्त गर्न, बलात्कार सुनिश्चन गर्ने ।
- सामाजिक सेवा एकाईको निरनुक वा सुनिश्चन सुनिश्चन स्यास्य सेवा उपेक्षित सुनिश्चन गर्ने ।

संश्लिष्ट समग्र निम्नानुसार संकेत छन:

- आँख
- जमासाप
- अर्थबला बराबरी बर्षिक
- जेष्ठ नारायिक
- वैशिक विभागीयता (वास्तविकता समेत)
- मंडला असाध्य अर्थस सेविका
- प्राकृतिक प्रसार (भुम्बर, पति, तीसरी, असातीय जाति) काट रिडित ।
- प्राचीन ज्योत्स्ना सुभवा ।
- अन्य (असायासी स्थानीयताको आकारमा संश्लिष्ट समग्र निरूपण गर्न सकेछैन) ।

असायासी मागि पुनर्विचार संश्लिष्ट समग्रको मा.सं.२०७०/०७१ मा असायासीको विभिन्न बाँधमाबाट प्राप्त गरेको सेवा सुपुमाको विवरणलाई निम्नानुसार उपरोक्त गरिएको छ ।

क्र.सं.	संश्लिष्ट बाँध	सेवादाता जम्मा		जम्मा
		मंडला	कुल	
१	विभाजन/तीस विभाजन	१०	३५	४५
२	जमासाप			
३	असायासी असाय बर्षिक	१०	११	२१
४	जेष्ठ नारायिक	११	६१	७२
५	वैशिक विभागीयता रिडित			
६	मंडला असाध्य अर्थस सेविका	५		५
७	अन्य			
	जम्मा			

चित्र १८.५. का.सं. २०७०/०७१ मा का.सं. असायासीको बाँधमा सेवा उपरोक्त असाय सेवा रिडित संश्लिष्ट बाँध निम्नानुसारको विवरण



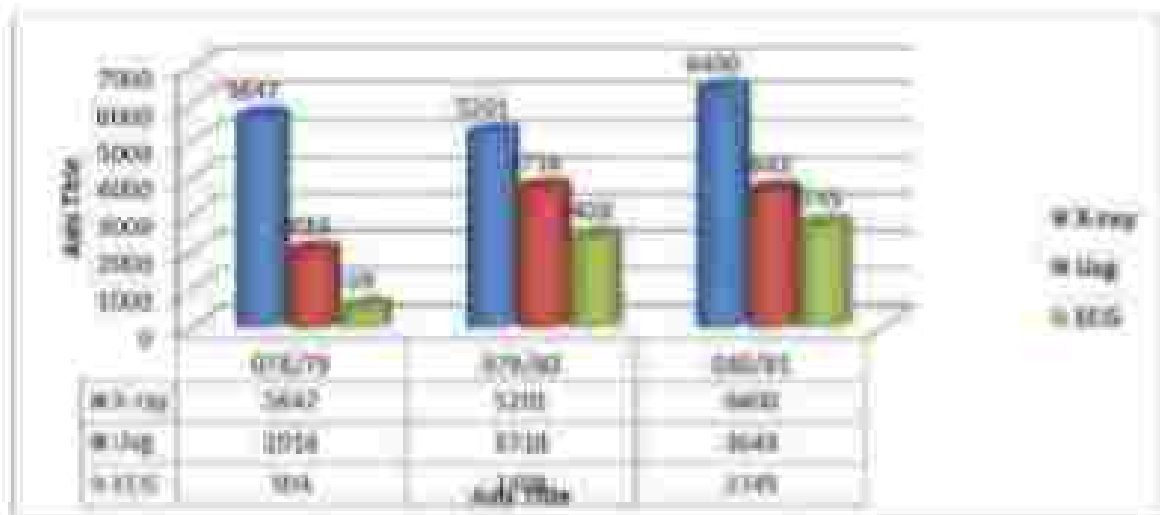
स्वास्थ्य विमा कार्यक्रम

स्वास्थ्य विमा कार्यक्रम स्वास्थ्य सेवा उपभोगको उच्चता हुने अतिव्यक्ति वर्गको अभिवृत्तलाई अझिमा व्यापकतासम्म नई नीतिगत मोडाला प्रदान गर्ने अस्पताल-आधारित स्वास्थ्य सेवाको स्वास्थ्य सुरक्षाको एक व्यापकपूर्ण कार्यक्रम हो । स्वास्थ्य सेवाको लागि आवश्यक सबै सुविधाहरू स्वास्थ्य सेवा प्रदाताले र स्वास्थ्य सेवा उपभोगमा सुधार ल्याउनका लागि सामाजिक सम्पन्न वर्गको आधुनिकता समेतको लागि स्वास्थ्य सेवा सुनिश्चित गर्ने उद्देश्यका साथ २०७२ सालमा सामाजिक स्वास्थ्य सुरक्षाका रूपमा सुम्पना भएको हो । कार्यक्रम हाल स्वास्थ्य सेवा कोर्सेले संभालन नई आएको छ । यस कार्य मा ध्यान बीमाला अस्पतालबाट स्वास्थ्य सेवा उपभोगबाट कुनै २०२० वर्षको सेवा लिएला उन ।

अन्य सेवाहरू

यस बीमाला प्रस्तावामा गति ३: २००० वा उच्च, निश्चित एकलितता इ.स.सि. सेवा लिएका विरामीहरूको विवरण ।

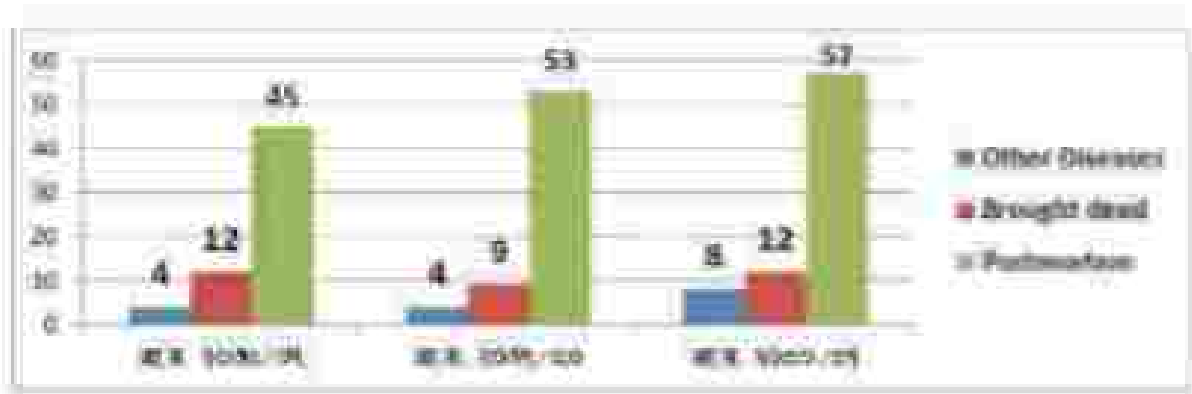
चित्र नं. १० : यस बीमालाबाट विभिन्न उमर, धर्म विभिन्न सेवा लिए सेवाग्राहीहरूको विवरण



दुखा तथा साना अप्रेशन

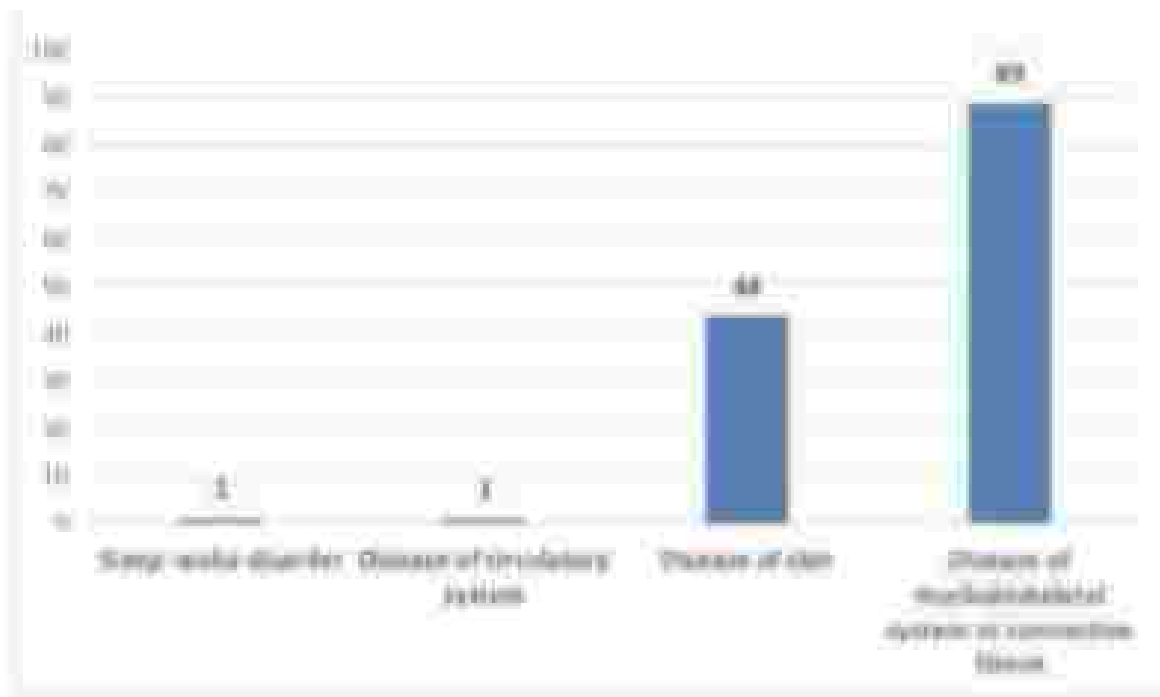
यस बीमालाबाट प्रशुति सम्बन्धि-जोडन सम्बन्धी सेवा प्रयोग विशेषकर गर्भवती गर्भवती सेवा प्रदान गरिन्छ । साथै जन्मको सट्टी तालासँग सम्बन्धित, जन्मका सम्बन्धी साना अप्रेशन पनि सम्पादनमा आएको छ । यसको साथ सेवाग्राहीहरूले सट्टी अप्रेशन सेवा पाइरहेका छन् । साथै फोटाप्टिक जाति, आन्तक तथा सामाजिक फोटाप्टिक तथा सम्बन्धीक सट्टी सम्बन्धी पनि साना अप्रेशन गर्ने सुविधा पनि बीमाला प्रस्तावामा रहेको छ । Fracture भएर आएका विरामीहरूलाई पनि आन्तक फोटाप्टिक गर्ने सुविधा पनि रहेको छ । यसको साथ सेवाग्राहीहरूलाई दुखा तथा अप्रेशनको छ ।

चित्र १०: विभिन्न आ.र. का बस अस्पतालना मुकुट मांस सिन्ड्रोमको निदान



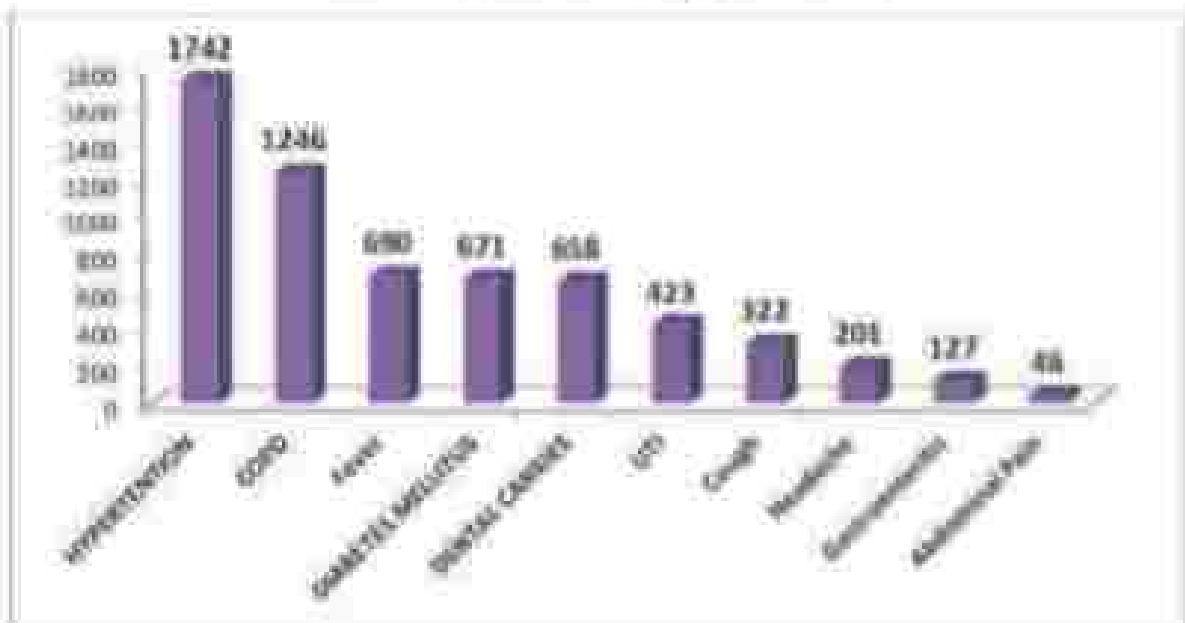
सिन्ड्रोमोपेरापी सेवा

पीलागु अस्पताल, सिन्धुसाल्वाकपाटु जसल गोलि बडिला सेवा मुकुट सिन्ड्रोमोपेरापी सेवा पुरा एक हो । जसियत तमा सर्बजनिक सिन्ड्रोम विस्तरा कोसक पुरिक रिम विस्तर १०,००० वर्गमीटर सम्म ३,००० वर्गमीटर विस्तरा हस्पताल भापी सर्बजनिक सिन्ड्रोम रिम ४ वर्गमीटर सम्म बाहिक जाएका सिन्ड्रोमोपेरापी विस्तरा जसकय सेवा भासल जोसिपी सेवा अस्पताल जसे सिराहा, जसि सिन्धुसलवा जस सिन्ड्रोमोपेरापीपेटुजस विस्तरा हस्पताल पुरासरीप सेवा इकाय लई जाहेरनु सक्थी छ । आ.र. १०२०/२१ मा बस अस्पतालपाटु जसमा ११३ जससि सिन्ड्रोमोपेरापी सेवा सिन्ड्रोम छल ।

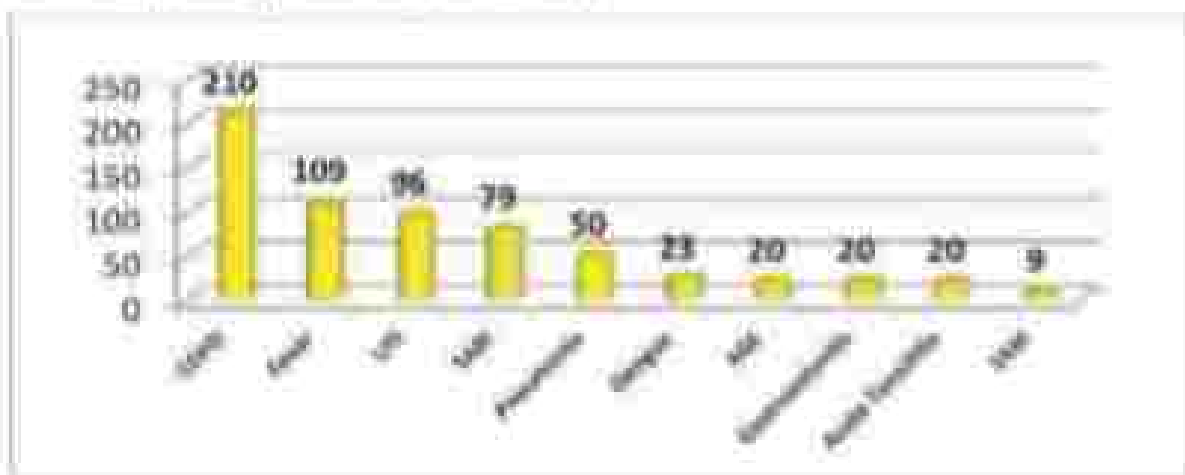


Deaths within 48 hours of admission	1	2	1
Deaths after 48 hours of admission	2	0	2
Average number of radiographic images per day	21	20	17
Average number of laboratory tests per day	134.24	110	102
Average number of opd patients per day	54	49	79
Kidney cases (100)	603	626	524

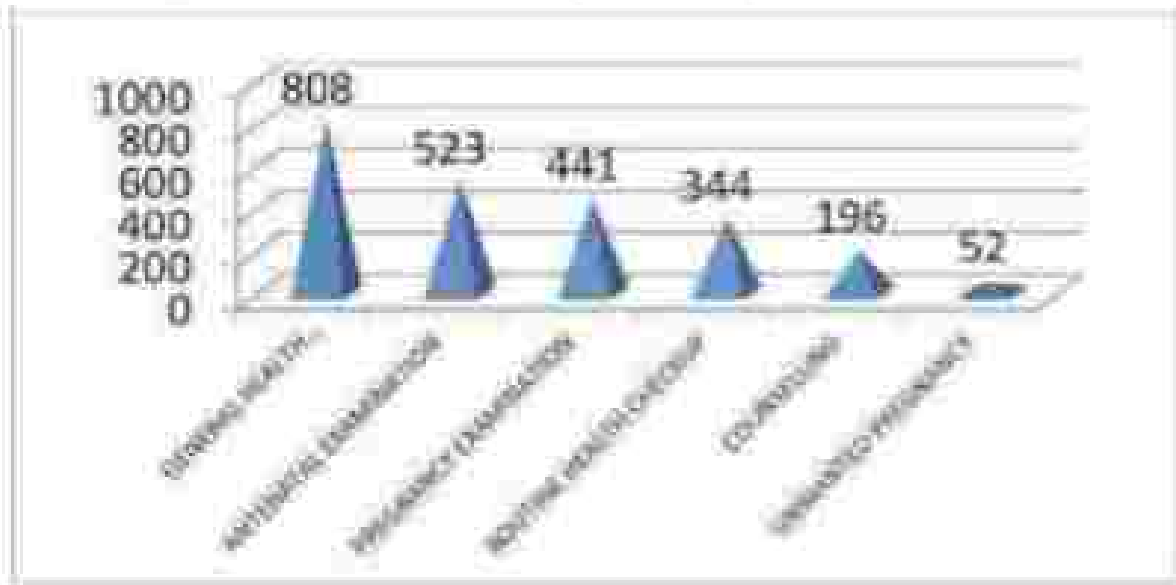
चित्र नं. 12 : मा.म. २०२०/२१ मा सर्जिकल विभागात रोजिदार रुग्ण १० रोगात (Top 10 morbidity in OPD Department)



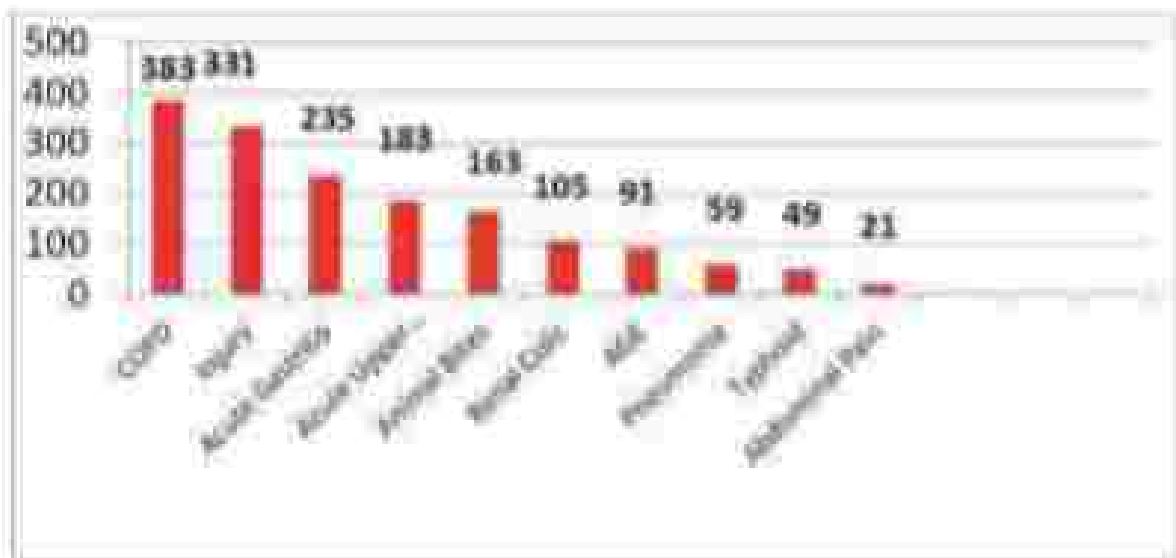
चित्र नं. 13 : मा.म. २०२०/२१ मा अंतर्गत विभागात रोजिदार रुग्ण १० रोगात (Top 10 morbidity in Inpatient Department)



चित्र नं. 11 : मा.स. २०८०/८१ मा जी पी डी मा स्वास्थ्य सेवा लिएका बिरामीहरू REASON FOR CONTACT HEALTH SERVICES (FY 2080-81)



चित्र नं. 12 : मा.स. २०८०/८१ मा मासिक विभागमा देखिएका मुल १० रोगहरू (Top 10 morbidity in Emergency Department)



टेबुल नं. ११ : मा.व. २०८०/८१ मा वन जस्तासमा उपचारका क्रमका मृत्यु भएका विपरीतको विवरण (Death cases by cause)

Causes/ Diseases	Number		
	Female	Male	Total
Hypertensive shock WITH ACl	1		1
Acute myocardial infarction		1	1
Cardiogenic shock Acute ST elevation myocardial infarction		1	1
Sepsis with septic shock & pneumonia with PTE DEATH		1	1
Acute kidney injury Thrombocytopenia with multiple organ failure with abdominal liver with chest infection (DEATH)		1	1
Total	1	4	5

टेबुल नं. १२ : Out break response in FY 2080/81

Disease	Tested case	Positive cases	Death cases
Dengue	1210	08	0
Japanese Encephalitis	6	0	0
Schub Typhus	599	28	0
Malaria	104	1	0
AGE	135	0	0
SARI	49	0	0
Covid-19	128	28	0

टेबुल नं. १३ असा मा.व. २०८०/८१ मा मानसिक स्वास्थ्य सेवा लिएका सेवाप्राप्तिको विवरण

Disease	New visit	Male	Female	Referred out
Depression	68	24	44	0
Suicide Attempt	10	3	7	18
Epilepsy	24	17	8	3
Psychosis	51	22	29	0
Anxiety	101	22	79	1
Dementia	1		1	0
Conversion	38	3	35	0
Bipolar Disorder	6	4	2	0
Alcohol use Disorder	23	17	6	1
Other Mental Disorder	30	26	5	0

यस भा.व.मा अस्पतालमा भएको मुख्य उपलब्धीहरू (Hospital Major Achievements)

१. नयाँ भवनबाट अस्पतालको सम्पूर्ण सेवाहरू संचालनमा ल्याएको ।
२. अस्पतालको लागि कुट्टो ५००० के.भी.को दुग्धसमेत जडान गरी प्रयोगमा ल्याएको ।
३. चिकित्सीयव्यापी सेवा संचालनमा ल्याएको ।
४. मासिक रूपमा विशेषज्ञ सेवाहरू संचालनमा रहेको (पानीसाक स्पष्टीकरण, दाह कान पोटी)
५. धर्मोपदेश विद्यापीठको लागि औषधी विज्ञानिक र अस्पतालमा खोप सेवा संचालनमा ल्याएको ।
६. मासिक रूपमा ४४५ बढि विभिन्न विद्यार्थीहरूको डाटा भर्षिकलेसन हुने गरेको ।
७. अस्पतालमा आफ्नो डिस्ट्री सम्बन्धमा उत्कृष्ट कार्य सम्पादन गर्न कार्यकारीहरूलाई मासिक रूपमा सम्मान गरिएको ।
८. विभिन्न व्यवस्थापनको गाइडलाइन निर्माण र प्रयोगमा ल्याएको ।
९. अस्पतालको आवश्यक पर्ने विभिन्न गाइडलाइन निर्माण र प्रयोग ल्याएको ।
१०. अस्पतालमा आएका विद्यार्थीहरूको लक्ष्यसु व्यवस्थापन पुनः गरेको । (मिडिकल रेकर्डिङ)
११. QI कमिटी पठन गरी निर्णयित बिरुवा कस्ने गरेको ।
१२. निर्णयित CMC र मंगल सम्बन्धित हुने गरेको ।
१३. कार्यकारीहरूको लागि भीषाक र परिषद पत्र अर्जितगर्दै भएको ।
१४. SNCC सम्बन्ध र संचालन
१५. धर्मोपदेशीको सुधार बढि व्यवस्थापन
१६. अस्पताल कान्टीन स्थापना र संचालन
१७. अस्पतालको सामाजिक परिषद
१८. विद्यार्थीहरूले पढ्नको सेवा सुविधाको बारेमा जानकारी गार्ने गरेको ।
१९. अस्पतालमा संचालित सम्पूर्ण कार्यक्रमहरूको लागि जिम्मेवारी परिषद बढि सवैमा जानकारी गराइएको ।
२०. अस्पतालमा DMS सेवालाई भए व्यवस्थित रूपमा संचालनमा ल्याएको
२१. स्वस्थ सेवा भए विस्तार गरिएको ।
२२. विद्यार्थीहरूको सहजताको लागि टोकन सिस्टम लागु गरिएको ।
२३. अस्पतालमा बायोमिस ।
२४. अस्पतालमा आएका विद्यार्थीहरूको सुझा अनुभूतीको लागि सि.सि.डिभी. जडान ।
२५. सेवाग्राहीको व्यक्तिगत विद्युतिय जर्नलकोद सुझा तथा दुःखत गर्ने विद्यार्थीलाई पुनर्बुन गरिएको ।

- सर्जरी, अपरोडिक, सौं रोग ओ.पि.टी तथा ओटी सुन्दरु पाँर सेवा तथा माइल अपरेशन सेवा संवर्धन गरिएछो ।
- अस्पतालमा आइसो टिउटी सम्बन्धमा इन्कुरा गर्ने संस्थागत गर्ने कर्मचारीहरूलाई मासिक रूपमा सम्मान गरिएछो ।
- इयाकेन्सी र इन्डोरमा इलेक्ट्रोनिक्स मेडिकल रेकर्ड सिस्टम लागू भएको ।
- बरपोगको निगमोहरूको लागि औद्योगिक निस्सिन्ध संघालनमा लगाइयो ।
- अस्पतालमा छीप सेवा संवर्धनमा लगाइयो ।

आ. व. २०८१/०८२ को लागि विशेष योजना

- डाइलागिस सेवा संघालनमा ल्याउने ।
- अस्पतालको नयाँ भवनमा अक्सिजन पाइपलाइन सिस्टम जडान गर्ने ।
- अस्पतालमा C-APIM मेसिन व्यवस्थापनी सेवा संघालनमा ल्याउने ।
- ५०० एम. ए. को क्लास रे मेसिन व्यवस्थापनी गर्ने ।
- अस्पतालमा अड. सि. वु. संघालनमा ल्याउने ।
- असाईन ओ.पि.टी. टिउट लागू गर्ने ।
- अस्पतालको Annual Day मनाउने ।
- अस्पतालको social audit गर्ने ।

अस्पतालको मुख्य समस्याहरू

- अस्पतालमा कवरिड स्टारसिन्धकी/कर्मचारीहरूलाई क्लासको व्यवस्था नहुनु ।
- अस्पतालको नयाँ भवन पाइपटी पीलोको कारण अस्पताल र नजिकै रहेको कन्टीनलाई समेत असर गर्ने भएकोले लडुक्कन रिट्रान्सल कल लागूनु पर्ने ।
- विलोपन भिडिलसक नहुदा गुणस्तरी सेवामा समस्या ।
- नयाँ भवनमा अक्सिजन पाइपलाइन सिस्टम नहुदा अक्सिजन विलोपन कोसुसै कान्छा ।

Major Issues for Province Health Policy Formulation

- Physical Infrastructure
- Specialized and well trained human resources
- Training for new health care worker

- Monitoring, supervision and Guideline
- Human resources permanent/ or human resource according to organogram, ONM survey.
- Budgeting for Infrastructure
- 3 R-Recruitment, Retainment, Retirement

विभिन्न सेवा प्रदान गर्न निर्धारण गरेको सेवा मूल्य

TREATING & DIAGNOSIS			PHARMACOLOGY		
	EMERGENCY VISIT	200	1	URINE RAY	75
	OPIN CONSULT	25	2	FOOD RAY	75
	2ND CONSULT	30	3	SPIT	50
HWAY/HT	ADMISSION CHARGE	75	4	DOCK OBJECT BLOOD	120
	WOUND TREAT PER DAY	25	5	URINE CULTURE	120
HCU	HCU CHARGE	600	6	SWAB ANALYSIS	300
	HEW	120	7	SPUTUM CULTURE	80
	REHABILITATION	75	8	A/B	5
CHARGE	CHARGE TRANSFER	50	SPECIMEN		
LABORATORY INVESTIGATION/PHARMACOLOGY			1	WELL/SLIDE	5
1	CBC	40	2	THALP	250
2	PC	75	3	ANTIBIOP	300
3	PC	75	4	YON	100
4	AB	25	5	SA/ACTUA	120
5	PLASMA	200	6	COF	100
6	PCV	50	7	W/OOL	100
7	PTT	100	8	RU	100
8	TAH	75	9	MASTUA	120
9	BLOOD SMOEING	100	Procedure Charge		
10	SPOT	150	N/A	Procedure	Rate
11	FOUR	80	1	Minor dressing	50
12	CHROMA/PT/COAG/PT/PT	80	2	Major dressing	100
13	MALARIA PHRO/THIOF	8	3	Minor surgery	100
MICROBIOLOGY			4	Minor surgery (complex)	100
1	BLOOD SUGAR (RANDOM)	40	5	Prostate (ab (small)	200
2	BLOOD SUGAR (FASTING)	40	6	Prostate (ab (big)	400
3	HEMO	40	7	cut charge (cut)	300
4	BLOOD UREA (SERUM)	40	8	cut charge (big)	400
5	BLOOD UREA (PLASMA/URINE)	40	9	Large (ab (small)	100
6	CAIT	200	10	small (small) (single cut)	100
7	NEPHROLOGIA	175	11	small (small) (single cut)	100
8	URINE ODORITINE	175	12	small (small) 2	200
9	URINE	120	13	small (small) 3	200
10	U/LABOR	120	14	LATHIRIZATION	200
11	URINE CULT/ACD	75	Physiotherapy		
12	URINE/PHO	120	N/A	package	rate
13	TOTAL (W/O/PT/PT)	120	1	PACKAGE 1	100
14	PROSTATE	120	2	PACKAGE 2	100
15	PCA	175	3	PACKAGE 3	200/200

27	Abfraction restorative treatment	350	10
28	Full mouth supra-gingival scaling	500	100
29	Full mouth supra and sub-gingival scaling	800	180
30	Tooth gridding per tooth	200	40
31	Splicing per tooth	400	80
32	Splicing per sextant	1500	300
33	Tooth gridding per sextant	300	60
34	Tooth gridding per tooth	250	50
35	Extracorporeal shock wave	200	40
36	Adult RCT window	1500	300
37	Adult RCT assist	2500	500
38	Adult cone crowning	200	40
39	Cervical restoration per tooth	150	30
40	Cervical restoration whole mouth	1200	240
41	Adult gis respiration	400	80
42	Adult GCM	700	140
43	Composite class 2 restoration small	300	60
44	Composite class 2 restoration large	700	140
45	Class 2 requiring matrix band	1000	200
46	Anterior indirect restoration	1000	200
47	Temporary crown	700	140

OPERATION CHARGE		
MINOR		
SN	PROCEDURE	CHARGE
1	Extraction of teeth (single, lower, upper, impacted, supra, sub gingival, non-impacted) (A) single/multiple	100/200
2	Extraction of ingrowing toe under dental block	100
3	Acrylic retentive under LA (max. large)	500/1000
4	Wax retentive under large	1500
5	Acrylic fully covered	1000
6	Acrylic partial	1000
7	Fixed denture	1000
8	Chief tube insertion under LA	1000
9	Supragingival extraction under LA	50
10	Amor A	500
11	Amor B	1000
12	Amor C	1500
INTERMEDIATE OPERATION CHARGE		
1	Excision under (A/VA)	800
2	Sub-nasal / inguinal defect (under LA/VA)	900
3	Epistaxis under LA/VA	400
4	Hydrocortisone spray under (A/VA)	1000
5	Hydrocortisone spray under LA	1000
6	Hemostasis under LA	800
7	Amputation	1000
8	Large wound dressing / debridement under (VA/VA)	800
9	Fluoridation (single/multiple) (LA/VA)	100/200
10	T&G under LA/VA or Primary denture, partial denture	400

11	Earl Graft under GA	8000
12	Stomach	2000
13	Removal of tongue tie (under GA)	4000
14	Prostatectomy	5000
15	Hysterectomy	6000
16	Vagotomy	2000
17	Organ body removal under GA	3000
18	Intermediate A	5000
19	Intermediate B	6000
20	Intermediate C	10000
MAJOR OPERATION CHARGE		
1	Appendectomy	9000
2	Emergency Prostatectomy	8000
3	Excision for obstructed hernia	12000
4	Emergency Laparotomy	15000
5	Small bowel resection for hernia	10000
6	Whipple P.D.	10000
7	Adrenal resection	12000
8	Vaginal Hysterectomy	30000
9	Major A	12000
10	Major B	15000
11	Major C	18000
1	Procedure under Sedation	500
2	Procedure under Spinal	1500
3	Procedure under GA	2000

દાંત અને સ્નેહચિકિત્સા સંબંધી સર્જકી કાર્યો અને તેનો ભાવ

ક્રમ	કાર્ય	સમયાંતર	કોડ	કાર્ય	ભાવ
1	દાંત-સુધારણા કાર્ય	15મિન	14	દાંત-સુધારણા	1500
2	દાંત-સુધારણા	15મિન	15	દાંત-સુધારણા	1500
3	દાંત-સુધારણા સમીક્ષા	15મિન	16	દાંત-સુધારણા સમીક્ષા	1500
4	દાંત-સુધારણા	15મિન	17	દાંત-સુધારણા	1500
5	દાંત-સુધારણા	15મિન	18	દાંત-સુધારણા	1500
6	દાંત-સુધારણા	15મિન	19	દાંત-સુધારણા	1500
7	દાંત-સુધારણા	15મિન	20	દાંત-સુધારણા	1500
8	દાંત-સુધારણા	15મિન	21	દાંત-સુધારણા	1500
9	દાંત-સુધારણા	15મિન	22	દાંત-સુધારણા	1500
10	દાંત-સુધારણા	15મિન	23	દાંત-સુધારણા	1500
11	દાંત-સુધારણા	15મિન	24	દાંત-સુધારણા	1500
12	દાંત-સુધારણા	15મિન	25	દાંત-સુધારણા	1500
13	દાંત-સુધારણા	15મિન	26	દાંત-સુધારણા	1500
14	દાંત-સુધારણા	15મિન	27	દાંત-સુધારણા	1500
15	દાંત-સુધારણા	15મિન	28	દાંત-સુધારણા	1500
16	દાંત-સુધારણા	15મિન	29	દાંત-સુધારણા	1500
17	દાંત-સુધારણા	15મિન	30	દાંત-સુધારણા	1500
18	દાંત-સુધારણા	15મિન	31	દાંત-સુધારણા	1500
19	દાંત-સુધારણા	15મિન	32	દાંત-સુધારણા	1500
20	દાંત-સુધારણા	15મિન	33	દાંત-સુધારણા	1500
21	દાંત-સુધારણા	15મિન	34	દાંત-સુધારણા	1500
22	દાંત-સુધારણા	15મિન	35	દાંત-સુધારણા	1500

Chautara Hospital

Rules and Regulations for Staff

1. Professional Conduct and Attire:

- a. All staff members must maintain a high standard of professional conduct, should follow their role and responsibility and their additional responsibilities, if appropriate, treating patients, patient parties and colleagues with respect and empathy and unless
- b. Good clinical practice quality indicators should be followed by all Doctors, nurses and paramedics and supported by all other staff.
- c. Staff should adhere to the government prescribed dress code with an identity card, while technical staff can wear white apron with an identity card over government dress, wearing clean and appropriate uniforms at all times is compulsory.
- d. All staff should follow staff rules of the hospital development and management committee.
- e. All staff should keep their quarter clean and adhere to the staff quarter rule and should follow it strictly. (Refer staff quarter rule)

2. Punctuality and Attendance:

- a. Staff members must arrive on time for their scheduled shifts and it is compulsory to do e-attendance with both check in and check out, ensuring the smooth functioning of the hospital.
- b. Absences must be communicated in advance and appropriate leave procedures. (leave form should be filled, signed by in-charge, forwarded by admin., approved by medical superintendent and informed before hand) followed.

3. Patient Care and Safety:

- a. Providing quality patient care is paramount. Staff must follow established and hospital approved manuals, protocols and procedures for diagnosis, treatment, and patient interaction.
- b. Ensuring patient safety through accurate record-keeping, IRRAD reporting, medication administration, and infection control measures is mandatory.
- c. Monthly data verification, morbidity, mortality, is the responsibility of all individuals and departments and they should attend it compulsory.
- d. All staff should be versatile in using Electronic health record keeping systems. It is compulsory for all Doctors, nurses, paramedics and all other staff to use it.

4. Confidentiality and Privacy:

- a. All patient information, medical records, and discussions must be kept strictly confidential.
- b. Staff should refrain from discussing patient cases outside the hospital premises.

5. Communication and Teamwork:

- a. Effective communication and collaboration among staff members are essential for delivering comprehensive care.
- b. Interdisciplinary teamwork should be encouraged to improve patient outcomes.

6. Continuing Education:

- a. Staff members are expected to stay updated with the latest medical advancements and attend regular training sessions.
- b. Continuous professional development (CME/CNE) should be pursued to enhance skills and knowledge.

7. Ethical Practice:

- a. Adherence to ethical standards in medical practice is non-negotiable. Staff must act in the best interest of patients and uphold integrity.
- b. Conflict of interest situations should be disclosed promptly.

8. Equipment and Resource Usage:

- a. Responsible and efficient utilization of hospital resources, equipment, and supplies is expected from all staff members.
- b. Reporting any malfunctioning equipment or shortage of supplies is crucial for seamless operation; it should be notified in daily morning conference.

9. Emergency Response:

- a. Staff should be trained in emergency response protocols, including BLS/PTE, fire fighting, resuscitation and disaster preparedness plan & management and should be familiar with blue code and orange code and handling of AED.
- b. Immediate reporting of any emergency situations is necessary for timely intervention.

10. Feedback and Improvement:

- a. Constructive feedback and suggestions for improvement should be welcomed by all staff members.
- b. Regular staff meetings can be utilized as a platform for discussing hospital operations and addressing concerns.

11. Code of Conduct:

- a. Discrimination, harassment, or any form of unethical behavior will not be tolerated.
- b. All staff members should maintain a positive and respectful attitude towards colleagues, patients, and their families.

12. Social Responsibility:

- a. Staff members are encouraged to participate in community health programs and initiatives.
- b. Good communication and with locals and contributing to the well-being of the local community reflects the hospital's commitment to social responsibility.

13. Chautara Hospital mother baby friendly hospital initiative and breastfeeding policy should be followed and encouraged. (Refer to the hospital policy)

14. Hospital fire safety policy should be followed and communicated .

Failure to adhere to these rules and regulations may result in disciplinary action, including warnings, suspension, or termination, based on the severity of the infraction. These guidelines are designed to ensure the highest standard of care, professionalism, and ethics within Chautara Hospital.

निम्नतः पुंजाको हुवाक रूखे, पुंजा कडा हुने गयो र देखिन जाँला काया अघन मुक भयो धेरै बाँझाएर जसक मुक गरीवानुसरे ।

पुंजा हुने कारणहरू के के हुन् ?

ओस्टियोआर्थराइटिस धेरै कारणहरूले हुन सक्छ अधिक मात्रामा टोभस काय गर्नु खेतौवाको काम गर्ने व्यक्ति हरियो काठिसालको काम उमेर र अधिक तीव्र उभारो ओगाले गर्दा धेरै उमेर चोटपटक लिनाफिट च्यापीहरूको कारण बायोमिको कम्प्लेक्स इत्यादी धेरै कारणले पुंजा हुनसक्छ । जसका कारणहरू तलिल अनुसार रहेको छ ।

उमेर समूह :- उमेर बढेको जति बेसी विज्ञाने समस्या पुग्नामा भन्दा महिलामा २५ देखि २७ वर्ष भइलाने मुक हुन्छ । त्यसमा हुई तिनवटा कारणहरू छन् । महिलाक माथको काम धेरै सक्रिय हुन्छ । सँगसी महिलाहरूको बढीमा हुने एफ फोस्फोरस हार्न (एस्ट्रोजन) हुन्छ ।

मोहनाकारी रोकले भेलासा त्यो हार्नको मात्रा घट्छ । मोहनाकारी रोकिए पाँच वर्षको मात्रा एकवटी घट्ने भएको हुंदा प्रणाम जसक हट्टी तथा जोडीमा पर्ने र विज्ञाने समस्या हुन्छ । त्यसो महिलाहरूमा जोडी विज्ञाने समस्या पुग्नामा भन्दा पहिला मुक हुन्छ र धेरै मात्रामा छ ।

बन्ध :- पुंजा हुने कारणहरू रूपे धेरै उमेर विभिन्न प्रकारका बन्ध टोपले गर्दा हुनेको पछि जसलाई आर्थराइटिस पनि भनिन्छ ।

हट्टी विज्ञान :- कुडा अक्सामा हट्टीमा काठिसालन वा अन्य पदार्थ र किल्लो पदार्थको मात्रा कमीले गर्दा हट्टी किल्ल पुंजा हुने समस्या उत्पन्न हुन्छ जसो- ओस्टियोआर्थराइटिस ।

नया च्यापीण्ड :- कहिले काहीँ दाइना नया च्यापीको कारणले पनि पुंजा हुने समस्या देखिन्छ ।

सांघीया वा लिगामेन्ट च्यापीण्ड :- पुंजा सांघीयाको सांघीयाहरू वा लिगामेन्टहरू च्यापीण्ड भएर पनि पुंजा हुने हुन्छ । विशेषगरी खेतौवाहरूमा सामान्य हुन्छ जसो एन्टेरोअन्ट्रुमीट्ट (एन्टीएन) लिगामेन्ट टिअर भएको देखिन्छ ।

सांघीया च्यापीण्ड वा कडा भण्ड :- चोटपटक साँघेर वा आघात हुने समस्या भएर पुंजा कलाउन सक्नेगर्ने सांघीयाहरूको च्यापीण्ड भण्डको कारणले गर्दा पनि पुंजा हुने हुन्छ । पुंजा कलाउन सक्नेगर्ने सांघीयाहरूको जल वा कडा भण्ड पनि पुंजा हुने समस्या देखिन्छ । यसलाई जाडीया चिसोले गर्दा सांघीयाको कडापन बढी देखिन्छ ।

संक्रामक :- पुंजाको जोडीमा संक्रमणहरू जसो साइरोब्याक्टेरिय, एन्नुबन्, फोलेर, टेन्नाइडिय, इत्यादी भएकोले गर्दा पनि पुंजा हुनेको गरान्छ ।

अन्य कारणहरू :- हट्टीको पत्राव नभए भएर हुने समस्या जसलाई ओस्टियोआर्थराइटिस धर्मिक चोटपटक साँघेर, दुर्घटना भएर, खुट्टाको हट्टी रोकिएर प्यामरर सफाउनु पछि अन्तर्गत पुंजाको जोडी जस भएर पनि पुंजा हुने हुन्छ । विभिन्न कारणले रोकिएर अन्तर्गत भिडियोपेरापी गर्ने अर्थमा संख्या को 20% थपिँदा पुंजाको समस्याको कारणले उत्पन्न गर्न सक्नेछ ।

समन्वयबद्ध युक्त हुन के फल सकिन्छ ?

उपचार विधिहरू: उपचारको उद्देश्य रोग निको गर्नु, शरीरको क्षमता सुधार्न गर्नु र निरामीको क्रियाशीलता बढाउनु हुन्छ । उपचारमा निम्न विशेषता एक वा धेरै तरिकाको अन्वयबद्धता पर्ने सम्भव ।

औषधि: निरामीको र रोगको अवस्था बुझेर उपयुक्त औषधिहरू उपयुक्त मात्रामा प्रयोग गर्नु पर्दछ । दुखाइ कम गर्ने औषधिहरू मात्र प्रयोग गरेर रोग निको हुँदैन । शरीरमा हानी नपरोस् र रोग निको होस् भन्नासाथै शिथिलताहरूको सल्लाह बढीदिनु उपयुक्त होकिन्छ। औषधि मात्र प्रयोग गर्नु पर्दछ ।

समन्वयबद्ध थेरापी : रोग र निरामीको अवस्था बढीदिन शिथिलताहरूको सल्लाह अनुसारको उपयुक्त उपचार गर्नु पर्दछ जसले गर्दा रोगबाट बाहिर मुक्ति पाउन सकिन्छ । जस्तै शिथिलता अनुकूल भिडियो गेम वा औषधिहरूको प्रयोग गर्ने, सेस्मे, उपयुक्त किसिमले मालिस गर्ने तथा चलाउने गर्ने गरिन्छ । सामान्यतया स्वस्थ रक्तसञ्चालकमा असुस्वास्वास्थ्यमा उपचार प्रयोगित रक्तसञ्चालक विरामीहरूमा जल, आर्द्र, तेज, शान्त, आसना आदिहरूको विशेष प्रयोगद्वारा उपचार गरिन्छ ।

आधुनिक हाइड्रोथेरापी : शरीर सुक्ष्मरक्तको लागि कुञ्जल, पनिम, शासन स्नान, प्याक, जलको प्रयोग हुन्छ। शिथिलताहरूको सल्लाहमा रोग अनुसार उपयुक्त किसिमको पदार्थ बेसी गर्ने शरीरको क्षमता बढि गर्ने र रोग निवारण गर्ने सकिन्छ । साथै सेरोथेरापीको सहायता पद, रोग निवारण, साथै शिथिलताथेरापी, अक्षुण्णबद्ध, शान्तान्, तीरसोपी अथवा यथाभूत हुन्छ ।

योग आसन: उपयुक्त किसिमको योग गर्ने, निर्दिष्ट मात्रामा शान्तको उपयुक्त असाव, प्रणालय र प्यानलार्ड अनुकूलित बगलै गरेर, शिथिलताको विशेष प्रयोग गरेर सम्बन्धित भागलाई बलियो गर्ने, सामान्य किसिमले सम्बलान गर्ने र रोगबाट मुक्ति पाउन सकिन्छ । जस्तै योगहरू गर्दा योगी तथा जसमा हानी नहुने किसिमले शिथिलता वा सम्बन्धित विषय (थेरापिस्ट) ले जसले सम्बन्धित सहायतापूर्वक गर्नु पर्दछ ।

ध्यान र मन्त्रध्यान: अनुकूल उपयुक्त असाव सेवन गर्नु पर्दछ । रोग लागेको छ भन्ने शिथिलताहरूको सल्लाह अनुसार हानी गर्ने गर्नु नहुने बुरासंभवत बन्दु पर्दछ । भन्दा नै औषधालय हो - शरीर शिथिलता भएका औषधिहरू हुन भएको हो बढीदुखलाई प्रयोग गरी स्वस्थ हुन सकिन्छ ।

अधुवा: अधुवा जस्तो औषधि हो जसले पुँडाको दुखाइमा राम्ररीको काम गर्छ । यसलाई नियमित सेवन गर्ने सकिन्छ । अथवा यसको रस पिउँदा पनि हुन्छ । साथै बढीपनि यसको सेवन गर्न सकिन्छ ।

ब्यापनी: ब्यापनीको सेवनले पनि पुँडाको दुखाई पनि शान्त गर्छ । यसलाई पुँडामा कटा पनि पाउन सकिन्छ ।

सेरीको तेल: सेरीको तेलमा लसुन मिलाएर हल्का कटाउने । शिथिलताहरूको जस्तै गर्दा पुँडाको दुखाई पक्कै कम हुन्छ ।

मिठो चुन: पुँडाको दुखाइमा मिठो चुन एकट्टै असाव हुन्छ । यसलाई चढीमा हालेर दुखाईको राइमा लगाइदिनु आसन्न सकिन्छ । यो उच्च प्रियु उपचार हो ।

बेसन: बुझाको दुधलाई भगाउनका लागि बेसन एक प्रभावकारी उपचार उपचार हो । बेसनमा बीजबुद गर्ने गुणस्वरूपले एन्टिब्याक्टेरियलको रूपमा काम गर्छ र दुधलाई कम गर्ने सहयोग गर्छ ।

मेवाको तिल: मेवाको तिल अत्यन्तै उपयोगी हुन्छ । यसलाई फिरो सेतमा लगाएर आफ्नो बुझामा हस्तुपर्छ दुधलाईबाट उन्मुक्त पाइन्छ ।

गाजर: गाजरले हाम्रो शरीरलाई पोषिक तत्व प्रदान गर्छ । यदि बुझाको दुधलाईबाट निवृत्त हुनुहुन्छ भने बहिर्भन्दा बाहिर गाजर खानुपर्छ । यसले शरीरलाई रातको प्रदान गर्नुका साथै बुझाको दुधलाईबाट छुटकारा दिलाउँछ ।

मेथीको तिल: बुझाको दुधलाई छ भने मेथीको तिललाई फिरो सेतमा लगाएर हस्तु गर्न सकिनुपर्छ । यसबाट बुझाको दुधलाईबाट निवृत्त हुन्छ ।

भाजा: फाउलो पनि बुझाको दुधलाईबाट छुटकारा दिलाउन सक्छ । राम्रै फाउलो खाएर वा फिरो बुझामा लगाउनाले बसबस लाभ प्राप्त गर्न सकिन्छ ।

सोखनको तेल: खुबै राम्रैएको केरा सोखनको तेल लगाएर घातिस गर्दा आराम भिन्छ । साथै बुझाको दुधलाईमा पनि यसको प्रयोग गर्न सकिन्छ ।

रातो खुर्सानी: रातो खुर्सानीको प्रयोगले बुझाको दुधलाईमा रातको प्रदान हुन्छ । यसमा फिरो केपासुमिलले पोषिकत्वको बढी काम गर्छ ।

ओमेगा ३ कच्ची घुमिद: धी कच्ची घुमिदले शरीरलाई रातको प्रदान गर्नुका साथै फिरोन पोषकत्वको लान्न थप्ला प्रदान गर्छ । यसका साथै काम, दुध जस्ता विरुद्ध सेवन गर्नुपर्छ । विभिन्नतरमा धी कच्चीको सेवन गर्दा बुझाको दुधलाईबाट समाप्त हुन्छ ।

स्वास्थ्यमयुक्त खाना: स्वास्थ्यमयुक्त खानाले शरीरलाई स्वस्थ राख्न सक्छ । शरीरमा स्वास्थ्यमयुक्त खाने गर्दा नै हस्तुको दुधलाई उपसन हुने हो । त्यसैले स्वास्थ्यमयुक्त खानेनुपर्छ ।

रोकथाम

जीवनशैली: शरीरलाई अस्वस्थित हुने विभिन्नले बस्ने, सुत्ने, खानपान गर्ने र व्यायाम गर्ने गर्नु हुँदैन । नियमित खाना खाने जति संवासर गर्नु पर्छ । समयमा खानेले रोगबाट अभ्यास/धेरै/धर्म/आसन गर्नु पर्छ । तिब्रो खटवेल गर्छो काम गर्ने गर्दा लान्न हुँदैन । (जस्तै: बुझा विरुद्धको बसबस वा फिरोको बसबस जस्तु हुँदैन, उक्तले जोरजोरमा धी भरी बोकेर विरुद्ध गर्नु हुँदैन, कुसीमा जस्तु गर्नु हुन्छ, धी पनि बसबस प्रदानको भन्ना विरुद्धलाई सहाय हुन्छ । त्यसै बाध पुग्ने हुन्छ धी विरुद्धले गर्नु हुँदैन, जस्तो घातको लान्न गर्नु हुँदैन आदि)

शौच विपरण: अतिथि शौच भएका जस्तोले शौच कम गर्ने जस्तो अस्वस्थता गर्नु पर्छ ।

यसरी बस्ने ?

● विशेषताहरू

विभिन्नोभेदाबाट पनि बुझा दुधलाई कम गर्ने फलान गर्न सक्छ आरामकता र प्राथमिकताको अदुलत पुनर्स्थापना लागीति (विभिन्नोभेदा) बसबस क्वाने रोगहरूको बसबस जस्तो बसबस /व्यायाम नियमित गर्ने शरीरको शौच घटाउने बसबस जस्तोको प्रयोग गर्ने शरीरको लान्न सहयोग गर्ने ।



- नी स्वार्थ को प्रयोग गर्ने - विद्यालय १५-२० मिनेट गानमा बस्ने । जाटोमा आफुलाई न्यानो धरान्ने ।
- भिटामिन डी र क्याल्सियमको मात्रा बढाउने खाद्यपदार्थ सेवन गर्ने ।
- कोरु र गैरधार्मिकता सफट हिंसा, आराममा आधारित उत्पादन नखान्ने ।
- हृदयी विद्यालय कम गर्ने औषधि प्रयोग गर्ने ।
- सम्बन्धी जाचार गर्ने ।
- न्यानो भएर निर्धारित ब्यागाम गर्ने । सौरा तिथि अस्मन, प्रणयाम गर्ने ।
- रोग अनुसारका विद्यार्थीले खानपानका ध्यान दिने । आफुलाई अस्मन गर्ने खाद्यपदार्थ नखान्ने ।
- सुनिष्ठ रसिदका निर्धारितले यत्तै पासु, विद्यार्थीको कम प्रयोग गर्ने ।
- पर्वीन पानी खाने ।- हाडजोर्नीकाखण्डी हुने समयमा धेरै अस्मनका खाने, निर्धारितकाखण्डे सारता अनुसार उपचार गर्ने ।

गुणस्तरीय स्वास्थ्य उपकरण प्रयोग आजको आवश्यकता

अम्बना सुवेदी
बायोमेट्रिकल टेक्निसियन

आजको प्राथमिक गुणमा विकसित विज्ञानमा उपकरण विज्ञानको उत्तम सम्भव ने टेन । नतिजापन रोग निदानमा उपकरण बापक बढ्दछन् । तत्काल निम्को मर्मत तथा चलाउने ज्ञान/वीप नहुदाँ विरामीको मृत्यु भएमा धेरै घटना छन् । यसका लागि उच्च जनशक्तिको विकास दिन । विकासको व्याकरणलाई हेर्ने हो भने उपलब्ध अस्पतालमा बायोमेट्रिकल इंजिनियरिङ विभागको आवश्यक गरिएको हुन्छ । जो उपकरण अम्बनी लोक कसमा डिमोन्स्ट्रेशन । उसको संरचना सहित प्रविण्डेकी उपकरणको डिमोन्स्ट्रेशन सम्म लेखे हुन्छ । नेपालमा पनि विन्दी यसको आवश्यकतालाई मना गर्ने थालिएको छ । केही गुण हुने गर्छो पनि छ, यी गुण यह हो ।

नेपाल सरकारले स्वास्थ्य क्षेत्रका लागि भनेर सुरक्षाको बन्देको धेरै अंग उपकरण खरीदमा जाने गरेको छ । यसैबाट सम्भव भएसम्म स्थानीय सावारी स्वास्थ्य संस्थामा सरकारले उपकरण पुर्याउने गरेको छ । लामो समयसम्म चलिन उपकरण स्टोरेज थिक्नेबाट वा विगत काम नलाग्ने स्थितिमा रहेको समेत केलाउनमा समाचारका आइडिया छन् । यो आवश्यक हेर्ने इच्छाका प्रयोग हुने बायोमेट्रिकल उपकरण आवश्यकता हामी सम्भित नभएको देखिन्छ । उपकरण आवश्यकता स्वास्थ्य क्षेत्रमा सुदौती नै कारण देखिएको छ ।

धारी एकाइले विकसित स्वास्थ्य सेवा उपकरणमा अपातिन भएको छ भने अर्कोले बढी उपकरण तथा प्रभावकारी स्वास्थ्य सेवा दिन नसकिएको अवस्था छ । त्यसैगरी बढी उपकरण बापर पनि विभिन्न कारण सम्बन्धित नभई बढिरहेका छन् । थिक्नेको एक कारण सम्बन्धित गर्ने सार्ने जनशक्ति नहुनु हो भने अन्य कारणले बेमिक्ल/रिप्लेन्टम् नहुनु, मर्मत/सम्भार हुन नसक्नु । कतैकतै अस्पतालमा काम गर्ने कर्मचारीको बेइयालीका कारण सरकारी स्वास्थ्य संस्थाका उपकरण विगाने वा नचलाउने अति निजी सेवाका उपकरण खाने मेसो पिलाइ फाइल लिने, कतिपय अवस्थामा निजी सेवाका स्वास्थ्य प्राप्त कर, खरिद, रात आदि सावारीमा प्रोत्साय गरी निजीको गुणक लिने गरेको भन्नेको छान्न वेलापिला सुन/घडन परिणान्त । विकसित स्वास्थ्य सेवाको अभाव उपकरण लेखे तथा विगत गर्दै यसलाई गुणकारी, मिश्रणको तथा प्रभावकारी बनाउन यसको आवश्यकता सुधार गर्न नति अभावक छ, त्यसै हुन यसको विकसितगुण अवस्था छ ।

उपकरणको प्रयोग बढ्दाका सबैसम्बन्ध तथा नकारात्मक असर हुन्छ । मुख्य नकारात्मक असर भनेको स्वास्थ्य सेवा प्रभावकारी आर्ति रोग पहिचान तथा उत्तम सौज्यो र सही विकसित हुनु । नकारात्मक असर भनेको स्वास्थ्य सेवाको लागत बढ्नु हो । यसो हुनुको कारण हो- स्वास्थ्य उपकरण मर्मत हुनु, नरामो मर्मत/सम्भार तथा उपयोग गर्दै बाहिने बेमिक्ल/रिप्लेन्टम् तथा सामग्री मर्मत हुनु । सरकारले नि:शुल्क स्वास्थ्य सेवा दिनेको छ भने राजकोषमा यो

हुनुको भन्नु पर्छ, त्यसैगरी निजी क्षेत्रबाट स्वास्थ्य सेवा दिनले त्यहाँ युक्त गर्नुपर्ने हुन्छ । कतन प्रस्टै छ - उपकरण लाग्ने नपर्ने हुनु । उपकरण तथा लाग्नु, उपादन गर्ने धेरै खर्च लागेको हुन्छ । ती प्रायः धनी मुलुकमा हुन्छन्, जहाँको लागत नै नगरी हुन्छ ।

हामी अनुसन्धानमा खर्च गर्दैनौ, प्राविधि हस्तान्तरण तथा विदेशी लगानीका साथ खर्च प्राविधि देशमा भित्र्याउन गर्दैनौ भने यसबाट हुम्मुल्त हामीले निर्माण । हुम्मुल्त भन्नु पर्छ त्यसोभन्दा निर्माण, जीविधता हामी माया कुरा पनि गर्दैनौ । यकिनले अथवा भयोको स-सोपां जर्जिगत लाभ खोज्दा हामी त्यहाँ गर्नुभन्दा हुम्मुल्त हो ।

स्वास्थ्यसम्बन्धी उपकरण खर्चा हुन्छ, एकजनाले उपकरण जर्जिगत विदेशमा खरीपरी खरिदाते उपकरणका लागि लाग्ने बेमिक्लम/रिएक्टेन्ट तथा प्रयोगमा आउने सगरी अर्को उपकरणमा प्रायः मिल्दैन । त्यसको अर्थ एकजनाले हुने उपकरण किने हो भने त्यसैका बेमिक्लम/रिएक्टेन्ट तथा प्रयोगमा आउने सगरी त्यो उपकरण प्रयोगमा आउनुभन्दा किनिनुपर्ने हुन्छ, साथै त्यसको सेल पर्टिन्ट नै किनुपर्ने हुन्छ । योतिन उपकरण समन्वित कामतीवर्दे गर्ना/सम्भार गर्नुपर्ने हुन्छ । यसको जर्ज एकजनाले हुने कामतीवर्दे कामतीवर्दे उपकरण बेचन सगरी भने फेरिगत उपकरण किनेपछिनु जर्जिगत विचार हुँदैन, किनकि त्यो उपकरणमा मिल्दो नै सगरी किनुपर्ने तथा खोपट गर्ना/सम्भार गर्नुपर्ने हुन सक्छ ।

यसकारण उपकरण किने बेलामा जति विचार पु-वाउन सकियो, सम्भव हुनेजति हित खोजेको गर्नामा राम्रर सकियो, त्यति नै संस्थागत हित हुन सक्छ । यसो गर्नु सकिन्छ भने किनु न ओक्नुको अवस्थामा पुगिन्छ । योबाट हुनुपर्ने कुरा के हो भने स्वास्थ्य उपकरण किन्दा त्यो उपकरणमाथिने धनमा पछिमा विचार पुग्नुपर्ने । उपकरण किने बेलामा संस्थागत हितका कति राम्रा गर्नु राम्रर सकिन्छ, किनभने त्यहाँ यामा कति बसाउन सकिन्छ भने कुरा के होन पछिमा तिर्थ हुन्छ । योतिन- उपकरण खरीद गर्नु विचार गर्नुपर्ने, जर्जिगत गर्नुपर्ने सगरी विधि र आधार बनाका छन् कि होन ? त्यसो- बेलाका विधि र आधार जर्जिगत गर्नु सगरी जर्जिगत तथा छ कि होन ? त्यसो- जर्जिगत कति सगरी छ र सगरीगतबाट भुल हुनेलाई बचावती गर्नु प्रभावकारी व्यवस्था छ कि होन ? बेलाका उपकरण खरीद अथवा लेडी को तीन कुरामा कामतीवर्दे भएको भेटिन्छ । कुन छानाको स्वास्थ्य संस्थाका कामतीवर्दे कुन विधिमाको उपकरण हुनुपर्ने धनी स्वास्थ्य सेवाको गुणस्तर ध्यान गर्नु सकिने जर्जिगत स्वास्थ्य संस्थागतले बनाएको छ र प्राविधिक स्पेशलिजिजन बेलाको व्यवस्था पनि गरेको छ, जर्जिगत उपकरण खरीद गर्नुपर्ने हो, त्यो कुरामा ध्यान गरिदिन । बजेट नु भने ध्यान सकिने र प्राविधिकका आधारमा कति हुनुपर्ने उपकरण खरीद गर्नु अथवा जर्जिगत ।

फलस्वरुप जर्जिगत, गर्ना/सम्भार तथा बेमिक्लम/रिएक्टेन्ट एवं जर्जिगत सगरी जर्जिगत उपकरण संस्थागत हुन सगरीगत जर्जिगत हुन्छ । स्पेशलिजिजन बेलाको बेलाको स्पेशलिजिजनअनुसार उपकरण किने खरीपरी, कुरा हुने किनभने त्यसो स्पेशलिजिजनअनुसार उपकरण किने खरीपरी । योतिन हुन्छ भने संस्थागत स्वास्थ्यसम्बन्धी जर्जिगत उपकरण किने सगरी प्राविधिक समता हुँदैन र सगरी प्राविधिक किनेले प्राविधिकताका साथ निम्न गर्दैन ।

- जब सामान्यतः वे भयंकर ज्वर, सिर दर्द, मांसपेशियों व जोड़ों में दर्द, थकान, आँसू आदि से पीड़ित होते हैं।
- डेंगू की संक्रामक चक्र (transmission cycle) is man-mosquito-man i.e. Vector borne



Environmental factors:

- एशिया (Andes-Egypt) प्रायद्वीप संक्रामक चक्र का प्रसार वर्षा से जल संचयन से सम्भव नहीं होता ।
- life span influenced by temperature and humidity, survives best between 20°C-30°C and a relative humidity of 60 to 80 %.
- सामान्यतः सुशुष्क जल पत्रों में प्रजनन करे होता । (पानी के नीचे पत्रों की जल संचयन पत्रों में प्रजनन करे होता ।)
- can be acquired via a single bite of this mosquito.
- Stagnating clean water in things like discarded tires, domestic water storage containers, old flower pots, discarded tires are the breeding source of Aedes mosquito.

संक्रामक अवधि (Incubation Period)

- आणविक तथा डीएनए प्रजनन 3 दिन में (एक सप्ताह 4-)
- धीरे धीरे संक्रामक प्रजनन करे करे 3 दिन में धीरे धीरे प्रजनन करे (4-)

प्रसंग

- डेंगू का मुख्य लक्षण एकसमय उच्च ज्वर (103°-105°) है, जो ज्वर 2-7 दिनों के बाद शुरू होता है, जो ज्वर 2-7 दिनों के बाद शुरू होता है।
- Sudden onset of high fever (103°-105°)

Other symptoms

- Severe Headache
- Periorbital Pain
- Severe muscle, bone and joint pain
- Generalized body pain
- Itching
- Skin rashes (red spots do not disappear when skin is pressed) usually last for 2 to 7 days

- आवश्यक नियमावली गर्ने: विनियमले कलेजो र यूनिभर्सिटी जस्ता जाइँको अंगहरूले कसिको रूपमा कार्य गरिनेछा छन् र उपचारका उपचारकर्मी कसु भन्ने ज्ञाप गर्नु ।
- दोस्रो संस्करणको बन्दा जति गर्ने: यदि जाइँसँग पर्याप्त स्थितिमा र समीक्षण छन् भने यस परीक्षणले भन्दा लगाउन सक्छ, जसले फलाम वा क्यान्सिजन ।
- जोशिम: प्रभावका सुस्पष्टता गर्ने: विनियमले उच्च बीमेस्टोन वा सामेल जस्ता विभिन्न अवस्थाहरूको लागि जोशिम, क्यान्सल पॉइन्सन गर्ने बन्दा गर्नु, जसले जाइँको कसको रूपमा सुस्पष्ट ।



म स्वास्थ्यकर्मी

अस्मान् अर्चन्ति
स्वयं वैश्वदेवियम्

म स्वास्थ्यकर्मी सेवा नै वेदते धर्मै ।
वेदते रोगिणो यो वेदात्तु धनं विद्याधीनो वने ।

अस्मान् भवेत्तु यत् विद्याधीनो ज्ञाता ।
सिवा सर्वे ह्येव यत् कर्मिणो जनि विद्यात् ।

रोगं सम्यगे धर्मे विद्याधीनो अनुदत्तं नदत्तं चकार ।
जानिमे विद्वन् भवत्यर्थं सुखी न गमयन् ॥

वेदात्तु सर्वे चित्तात् विद्याधीनो दत्ता दत्तात् प्रियात् ।
अस्मान् वेदात्तु सर्वे तु सुखी कर्मिणो जनि विद्यात् ॥

वेदात्तु सर्वे चित्तात् विद्याधीनो अनुदत्तं नदत्तं चकार ।
जानिमे विद्वन् भवत्यर्थं सुखी न गमयन् ॥

अस्मान् भवेत्तु यत् विद्याधीनो ज्ञाता ।
सिवा सर्वे ह्येव यत् कर्मिणो जनि विद्यात् ॥

रोगं सम्यगे धर्मे विद्याधीनो अनुदत्तं नदत्तं चकार ।
जानिमे विद्वन् भवत्यर्थं सुखी न गमयन् ॥

कठै मेरो देस

डा. सीमित पन्त
सेहिबल अधीकृत

कानुनको जसो जसो, कान पनि चोटो को,
गुनाही जसो पछिपछि लगे भएता पनि चोटो,
निर्दोषको हक जसो को, घोरानुसु त्रि अणुसुसु,
राजनीयसमे एउटा भएपछि अन्तर्गत पनि स्वार्थो को ।

बुधा जसो बसिबसो र बासबसो से जसोको,
बेताभासिकानुसु अणुसुसु र भासबसो से सिद्धो,
अन्तर्गत कानुन कोसो, निर्दोषानुसु त्रि घोरानु,
बान्ति जसो जसोको लगे अन्तर्गत से सिद्धोको ।

विद्यमानको जसो अणुसुसुको कानुन जसो लगेको को,
सिद्धानुसु जसो अणुसुसुको अणुसुसुको अणुसुसुको,
सिद्धानुसुको अणुसुसुको अणुसुसुको अणुसुसुको,
अणुसुसुको अणुसुसुको अणुसुसुको अणुसुसुको ।

नीतिगत जसो अणुसुसुको लगे अणुसुसुको लगे को,
अणुसुसुको अणुसुसुको अणुसुसुको अणुसुसुको,
अणुसुसुको अणुसुसुको अणुसुसुको अणुसुसुको,
अणुसुसुको अणुसुसुको अणुसुसुको अणुसुसुको ।

“CANDIDA ALBICANS CARRIER IN ORAL CAVITY OF PATIENTS WITH DIABETES MELLITUS”

Abstract

Introduction: It is acknowledged that the link between Diabetes mellitus and the carriage of *Candida albicans* are more susceptible to fungal infection in Diabetic patients as compared to healthy group. It may occur due to poor glycaemic control, poor hygiene, immune suppressing, etc.

Aim: The main aim of my study was to determine the *Candida albicans* carrier in oral cavity of diabetes patients.

Materials and Methods: This study included 72 patients, of which there were 36 patients with diabetic mellitus and 36 patients without diabetic mellitus in Kathmandu valley in 2018. A total 10ml of sterile normal saline was used to collect oral rinse sample and centrifuged at 3000 rpm for five minutes. This sample was plated onto SDA with chloramphenicol medium plates and incubated at room temperature for 3-4 days. The plates were examined daily at 24 hours, 72 hours and followed up to seven days to check for growth. *Candida albicans* was found by performing germ tube test. Yeast corrected Chi-square test and students t- test were used.

RESULTS: The growth of *C. albicans* was found to be statistically significant difference between medicated and non-medicated of diabetic patients. Where, patients with medication were highly significant in comparison to non-medicated patients ($\chi^2_{(1)} = 10.7462$; $P = 0.004$). *C. albicans* was found only in DM patients (8.9%). The mean *Candida albicans* was found higher in female (3.32%) than male (1.33%).

CONCLUSION: My finding indicates that the frequencies of *Candida albicans* were very low as a risk in DM patients having a diverse duration of control diabetes. A statistically significant difference was found in growth of candida in medicated and non-medicated patients of DM.

Key Word: diabetic mellitus (DM), *Candida albicans*

**Research Thesis
By: Anilysa Bhattarai
Medical Lib
Technologist**

भौतारा अस्पताल भवन हस्तान्तरण कार्यक्रमको केही क्षणहरू









ज्ञानस्यकर्मोत्सवाः सति जलजिकं स्वस्व सन्धि अभिमुखीकरण कार्यक्रम





बसन्तनामा माफको EMI/CNE कार्यक्रमको सुरुवात





असलामत संवागित सामाजिक सेवा एकाईको अभिपुष्टिकरण कार्यक्रम





दलगावत पीठक वसनाकावत कार्यालय





पोषण पुनस्थापना केन्द्र, बीतारा अस्पताल





बहुक्षेत्रीय पोषण योजना कार्यक्रम

खाव्या वाजवती प्रकल्प

पोषण केंद्र

दही/दही, १००	दही/दही, १००
दही/दही, १००	दही/दही, १००
दही/दही, १००	दही/दही, १००

[१०० ग्रॅम दही वा दही वापरून
१०० ग्रॅम दही वापरून]

पोषण केंद्रांसाठी आवश्यक
सामान्य साहित्य





Hospital Disaster Preparedness and Response Plan (HIDPR)

Social Audit and Grievance handling



House Keeping and Dressing Room



CSSD Department



Family Planning and 1166 calling for suicide



चौतारा अस्पतालमा आकस्मिक प्रसूति सेवा पुनः सञ्चालनमा

● **सन्तोष शर्मा/वीरगञ्ज**

सन्तोष शर्मा/वीरगञ्ज: चौतारा अस्पतालमा पुनः सञ्चालनमा आएको आकस्मिक प्रसूति सेवाको शुभारम्भ भएको छ।

आकस्मिक प्रसूति सेवाको शुभारम्भको कार्यक्रम शुक्रबार (२०७७) साँझ ७:३० बजे चौतारा अस्पतालमा भएको थियो। कार्यक्रममा अतिथीको रूपमा उपस्थित हुनुभएका स्वास्थ्य अधिकारीहरूले, चौतारा अस्पतालमा सञ्चालनमा आएको आकस्मिक प्रसूति सेवाको शुभारम्भमा हार्दिक शुभकामना व्यक्त गर्नुभयो।

उक्त अवसरमा अतिथीहरूले, चौतारा अस्पतालमा सञ्चालनमा आएको आकस्मिक प्रसूति सेवाको शुभारम्भमा हार्दिक शुभकामना व्यक्त गर्नुभयो।



उक्त अवसरमा अतिथीहरूले, चौतारा अस्पतालमा सञ्चालनमा आएको आकस्मिक प्रसूति सेवाको शुभारम्भमा हार्दिक शुभकामना व्यक्त गर्नुभयो।

उक्त अवसरमा अतिथीहरूले, चौतारा अस्पतालमा सञ्चालनमा आएको आकस्मिक प्रसूति सेवाको शुभारम्भमा हार्दिक शुभकामना व्यक्त गर्नुभयो।

अस्पतालमा संचालित विभिन्न कार्यक्रमहरूका झलकहरू





ABBREVIATIONS

ANC	:	Ante-Natal Care
CS	:	Caesarian Section
ART	:	Ante-Retroviral Therapy
ABV	:	Ante- Retro Viral
OT	:	Operation Theatre
ECG	:	Electrocardiogram
EHS	:	Extended Health Service
MA	:	Medical Abortion
MVA	:	Manual Vacuum Aspiration
OCMC	:	One door Crisis Management Centre
CEONC	:	Comprehensive Emergency Obstetric and Neonatal Care
OPD	:	Out Patient Department
IPD	:	In Patient Department
USG	:	Ultrasonography
RCT	:	Root Canal Treatment
ER	:	Emergency
HDU	:	High Dependency Unit
ICU	:	Intensive Care Unit
NICU	:	Neonatal Intensive Care Unit
PICU	:	Pediatric Intensive Care Unit
CME	:	Continuing Medical Education
CDC	:	Centre for Disease Control
CSSD	:	Central Sterile Supply Department
W.A	:	www.rrt