



छत्रदेव जनस्वास्थ्य गतिविधि



छत्रदेव गाउँपालिका स्वास्थ्य शाखाद्वारा २०८२ पुस महिनामा सञ्चालित गतिविधिहरुको सङ्गालो

वर्ष: २

अंक: १९

महिना: माघ

यस सामग्रीमा समावेश भएका विषयवस्तुहरु:

१. २०८२ पुस महिनामा सञ्चालित क्रियाकलापको विवरण
२. मातृ तथा नवशिशु कार्यक्रम अन्तर्गत अब्स्टेट्रिक अल्ट्रासाउण्ड कार्यक्रम सम्बन्धी
३. क्षयरोग कार्यक्रमको अर्धवार्षिक तथा वार्षिक समिक्षा तथा कोहर्ट विश्लेषण र ई-टिबि रजिष्टर अद्यावधिक कार्यक्रम सम्बन्धी
४. उत्तर प्रसूति घरभेट (PNC Home Visit) कार्यक्रम सञ्चालन कार्यक्रम अन्तर्गत उत्तर प्रसूति घरभेट कार्यक्रमको वार्षिक समीक्षा सम्बन्धी
५. नियमित खोप सुदृढिकरण, पूर्ण खोप सुनिश्चितता र दिगोपना तथा सुक्ष्मयोजना अद्यावधिक र सरसफाई प्याकेज कार्यक्रमको समिक्षा तथा अभिमुखिकरण कार्यक्रम सम्बन्धी
६. पुस महिनामा सञ्चालित सेवा तथा कार्यक्रमको प्रगति सम्बन्धी।

मासिक समीक्षा गोष्ठी सम्पन्न

छत्रदेव गाउँपालिका स्वास्थ्य शाखाको आयोजनामा स्वास्थ्य शाखा प्रमुखको अध्यक्षता, गाउँपालिका अन्तर्गतका स्वास्थ्य संस्था प्रमुखहरुको सहभागितामा मङ्सिर महिनाको मासिक समिक्षा बैठक २०८२ पुस १३ गते सम्पन्न भएको थियो। छत्रदेव गाउँपालिकामा सम्पन्न बैठकमा मङ्सिर महिनामा स्वास्थ्य संस्थाहरुमा सञ्चालित क्रियाकलापहरुको समीक्षा गरिएको थियो। महिनाभर सञ्चालित क्रियाकलापको प्रभावकारिता सम्बन्धमा आवश्यक छलफल गरी सुझाव लिनेदिने कार्य गरिएको थियो। स्वास्थ्य संस्थाहरुले DHIS-2 मा तथ्याङ्क प्रविष्टी गर्ने कार्य पुरा गरेकाले स्वास्थ्य शाखाबाट भेरिफिकेशनसमेत गरी तथ्याङ्कमा देखिएका समस्याहरुको बारेमा सुधारका लागि पृष्ठपोषण दिने लिने कार्य गरिएको थियो।

उक्त बैठकमा स्वास्थ्य शाखाबाट औल्याइएका सवल एवम् सकरात्मक कुराहरुलाई निरन्तरता दिँदै दुर्बल पक्षहरुमा सुधार गर्दै लैजाने र गाउँपालिकाको स्वास्थ्य शाखा र मातहतका स्वास्थ्य संस्थाहरुबाट सञ्चालन हुने क्रियाकलापहरु तथा सेवालाई थप व्यवस्थित बनाउँदै लैजाने निर्णय गरिएको थियो।

२०८२ पुस महिनामा छत्रदेव गाउँपालिका स्वास्थ्य शाखा द्वारा सञ्चालित क्रियाकलापहरु:

१. स्वास्थ्य संस्थाहरुको मासिक समीक्षा गोष्ठी सम्पन्न।
२. मातृ तथा नवशिशु कार्यक्रम अन्तर्गत अब्स्टेट्रिक अल्ट्रासाउण्ड कार्यक्रम सम्पन्न।
३. क्षयरोग कार्यक्रमको अर्धवार्षिक तथा वार्षिक समिक्षा तथा कोहर्ट विश्लेषण र ई-टिबि रजिष्टर अद्यावधिक कार्यक्रम सम्पन्न।
४. उत्तर प्रसूति घरभेट (PNC Home Visit) कार्यक्रम सञ्चालन कार्यक्रम अन्तर्गत उत्तर प्रसूति घरभेट कार्यक्रमको वार्षिक समीक्षा सम्पन्न।
५. नियमित खोप सुदृढिकरण, पूर्ण खोप सुनिश्चितता र दिगोपना तथा सुक्ष्मयोजना अद्यावधिक र सरसफाई प्याकेज कार्यक्रमको समिक्षा तथा अभिमुखिकरण कार्यक्रम सम्पन्न।
६. पुस महिनामा सञ्चालित सेवा तथा कार्यक्रमको प्रगति सम्बन्धी।

मातृ तथा नवशिशु कार्यक्रम अन्तर्गत अब्स्टेट्रिक अल्ट्रासाउण्ड कार्यक्रम सम्पन्न:

नेपालमा सन् २०३० सम्ममा मातृमृत्यु प्रति लाख जिवित जन्ममा ७० र नवजात शिशुको मृत्युदर प्रति हजार जिवित जन्ममा १२ मा झर्ने लक्ष लिइएको छ। राष्ट्रिय जनगणना २०२१ बमोजिम नेपालमा प्रति लाख जिवित जन्ममा १५१ जना आमाहरु गर्भवती भएकै कारण ज्यान गुमाउन बाध्य छन् भने ६१% मृत्यु सुत्केरी अवस्थामा हुने गरेको छ। साथै नेपाल जनसाँख्यिकी तथा स्वास्थ्य सर्भेक्षण प्रतिवेदन २०२२ का अनुसार नेपालमा नवजात शिशुको मृत्युमा पनि २०१६ को तुलनामा कुनै कमि आएको छैन र लक्ष भन्दा अधिक (२१ प्रति हजार जिवित जन्म) रहेको छ। विगतमाझैँ सुत्केरी तथा नवजात शिशुका स्वास्थ्य जटिलताहरु समयमा नै पहिचान र निराकरण गर्न स्वास्थ्य प्रणाली अग्रसर नभएमा दिगो विकास लक्ष्य हासिल गर्न असक्षम हुने सम्भावना रहेको छ। सोही कारण स्थानीय तहमा मातृशिशु स्वास्थ्य राम्रो बनाउन हरेक गर्भवती महिलाको प्रोटोकलबमोजिम गर्भवती जाँच, परामर्श तथा पूर्व तयारी हुनुको साथै स्वास्थ्य संस्थामा दक्ष प्रसूतिकर्मीको सहयोगमा प्रसूति हुने र उत्तर प्रसूती जाँच/घरभेट कार्यक्रमलाई प्रभावकारी रूपमा

मातृ तथा नवशिशु कार्यक्रम अन्तर्गत

सञ्चालन गर्न आवश्यक रहेको छ ।

समग्रमा कुनै पनि समाज एवम् राष्ट्रको सामाजिक आर्थिक अवस्था त्यहाँका महिला तथा बालबालिकाहरुको स्वास्थ्य अवस्थाले प्रभाव पारेको हुन्छ । परिवारको खुसी र समृद्धि महिलाको स्वास्थ्यबाट उत्पत्ति भई बालबालिकाको मुस्कानमा झल्किन्छ । तर प्राकृतिक प्रजनन प्रक्रियाले पनि कहिलेकाहीँ अनायासै अत्यन्त असहज एवम् वियोगान्त अवस्था सृजना गरिदिन्छ ।

एउटा आमाको मृत्युले उनको बच्चाको स्वास्थ्य तथा बृद्धिविकासमा प्रतिकूल असर गरी समग्र परिवारकै स्वास्थ्यमा असर पारेको हुन्छ । कमजोर मातृस्वास्थ्य, गर्भावस्थामा उचित हेरचाहको कमी, गर्भावस्था तथा प्रसव अवस्थाका जटिलताको उपयुक्त व्यवस्थापनले मातृ तथा शिशु स्वास्थ्यलाई राम्रो बनाउन मद्दत गर्दछ । त्यसका लागि जटिलताको समयमै पहिचान तथा पूर्वतयारीको महत्वपूर्ण भूमिका रहेको हुन्छ ।



नेपालमा गर्भवती तथा प्रशव सम्बन्धी जटिलताको समयमै पहिचान भई व्यवस्थापन हुन नसक्दा मातृ तथा शिशुमृत्यु दर उच्च रहेको छ । सम्भावित जटिलताको समयमै पहिचान हुन नसक्दा गर्भवती अवस्थामा प्रसूतिका लागि आवश्यक तयारीका लागि योजना बन्न नसक्दा आमा तथा शिशुको स्वास्थ्य जटिल बन्ने गरेको तथ्याङ्कहरुले पुष्टि गरेका छन । दुर्गम तथा ग्रामीण क्षेत्रमा ग्रामीण अल्ट्रासाउण्डको सहायताले गर्भवती महिलाहरुको समयमै जटिलता पत्ता लगाई मातृ तथा नवजात शिशुको मृत्युदर घटाउनको लागि तालिम प्राप्त नर्सिङ कर्मचारीहरुको सहयोगमा दुर्गम स्थानमा रहेका स्वास्थ्य सेवाको पहुँचको कमि भएका स्थानमा स्थानीय स्वास्थ्य संस्थामै गएर सेवा प्रदान गरी कुनै जटिलता भएमा समयमै पत्ता लगाई CEONC Site मा रेफर गरी जटिलताको व्यवस्थापन गरी मातृ तथा नवशिशु रुग्णता तथा मृत्युदर घटाउन सहयोग पुग्ने उद्देश्यले आयोजना गरिएको यस कार्यक्रमको माध्यमबाट गाउँपालिकाका सबै वडाका गर्भवती महिलाहरुलाई सेवा प्रदान गरिएको थियो ।

सबै स्वास्थ्य संस्थामा सञ्चालित यस कार्यक्रमबाट स्वास्थ्य

मातृ तथा नवशिशु कार्यक्रम अन्तर्गत

संस्था अनुसार देहायबमोजिमको सङ्ख्याका सेवाग्राहीलाई सेवा प्रदान गरिएको थियो ।

क्र.सं.	स्वास्थ्य संस्थाको नाम	ग्रामीण अल्ट्रासाउण्ड गरिएको मिति	सेवाग्राही गर्भवती महिलाको सङ्ख्या				गर्भक
			२० वर्ष मुनि	२० वर्ष माथी	जम्मा	सामान्य	
१	चिदिका स्वा.चौ.	२०८१।०९।२१	१	८	९	९	
२	बल्कोट प्रा.स्वा.के.	२०८१।०९।२१	१	३	४	४	
३	दुन्दुक आ.स्वा.के.	२०८१।०९।२३	१	७	८	७	
४	केरुङ्गा स्वा.चौ.	२०८१।०९।२३	१	८	९	९	
५	छत्रगञ्ज स्वा.चौ.	२०८१।०९।२४	१	६	७	७	
६	टूलापोखरा स्वा.चौ.	२०८१।०९।२४	४	९	१३	११	

क्षयरोग कार्यक्रमको अर्धवार्षिक तथा वार्षिक समिक्षा तथा कोहर्ट विश्लेषण र ई-टिबि रजिष्टर अद्यावधिक कार्यक्रम सम्पन्न:

क्षयरोग नेपालका प्रमुख जनस्वास्थ्य समस्याहरु मध्ये एक समस्या हो । कमजोर आर्थिक अवस्था, चेतना तथा तथ्य ज्ञानको कमी, स्वास्थ्य सेवाको पहुँचको कमी तथा स्वास्थ्य संस्थामा उपलब्ध हुने सेवाहरुको वारेमा समुदायमा जानाकारीको कमी जस्ता कारणले क्षयरोग समुदायमा व्याप्त छ । समुदायमा क्षयरोगका सङ्क्रमित व्यक्तिहरु लामो समय सम्म लुकेर रहन सक्ने तथा परीक्षणको अभावमा निदान नहुदा उनिहरुको उचित उपचार नभई कमजोर अवस्थामा पुगेपछि मात्र निदान हुँदा धेरैले यस रोगको कारण ज्यान गुमाइ रहेका छन ।

समयमा निदान तथा उपचार हुन नसक्दा उनिहरुबाट रोगको निदान हुनु पुर्वनै धेरै मानिसलाई सार्न सक्ने र यो रोग समुदायमा भित्र भित्रै फैलिरहेको हुने भएकोले समुदायमा लुकेर रहेका क्षयरोगीको निदान गरी उपचारमा ल्याउने प्रयास गरिन्छ । कार्यक्रम सञ्चालन भईरहेको अवस्थामा कार्यक्रमको प्रभावकारीता थाहा पाउन तथा थप प्रभावकारी बनाउन गर्नुपर्ने सुधारात्मक उपायहरुको खोजी गर्न र कार्यक्रम सम्पन्न भए पश्चात कार्यक्रमको प्रभावकारीता थाहा पाउन आवधिक रुपमा समीक्षा गर्नुपर्ने हुन्छ । स्थानीय तहहरुमा स्वास्थ्य सूचना व्यवस्थापनलाई सुदृढ र व्यवस्थित बनाउने उद्देश्यले स्वास्थ्य संस्थाबाट प्रदान गरेका सेवाको अभिलेख अनुसारको प्रतिवेदन भए नभएको एकिन गर्नको साथै स्वास्थ्य संस्थाबाट प्रदान गरिएका सेवाहरुलाई लेखाजोखा गरी सञ्चालित स्वास्थ्य सम्बन्धी कार्यक्रमको लक्ष अनुसार प्रगतिको समीक्षा गरी स्थानीय स्तरमा कार्यक्रम सञ्चालन गर्ने क्रममा देखापरेका समस्याहरुको पहिचान तथा समाधानका उपायहरुको खोजी गरी सुधार गर्न सहयोग गर्न

क्षयरोग कार्यक्रमको

आवधिक रुपमा समीक्षा गर्ने गरिन्छ ।

क्षयरोग निदान हुने दरको साथै निदान भई उपचारमा आएका क्षयरोगका विरामीहरूको दर्ता वर्गीकरण तथा उपचार सफलता दरलाई हेर्न दर्ता भएका हरेक विरामीको कोहर्ट बिश्लेषण गर्ने गरिन्छ । गाउँपालिका अन्तर्गतका स्वास्थ्य संस्थाहरूमा निदान एवम् दर्ता भई उपचारमा रहेका विरामीहरूको वारेमा अध्ययन गर्नुको साथै कार्यक्रम सञ्चालनका सिलसिलामा आइपरेका समस्याहरूको समेत समीक्षा गरी भविष्यमा त्यस प्रकारका समस्याहरू आउन नदिन र समस्या आइहालेमा पनि समयमै उचित तरिकाले व्यवस्थापन गर्ने उपायको खोजी गर्ने, क्षयरोग कार्यक्रमको सम्बन्धमा रहेका द्विविधाहरूलाई कम गर्न र गाउँपालिका भित्र क्षयरोगका सम्भावित विरामीहरूको खोजीकार्य समेत गरी लक्ष अनुसार प्रगति हासिल गर्न आवश्यक योजना बनाउने उश्रयले यस कार्यक्रमको आयोजना गरिएको हो ।



साथै यस कार्यक्रमको माध्यमबाट स्वास्थ्य संस्थाबाट ई-टिबि रजिष्टरमा विवरण अद्यावधिक गर्न बाँकी रहेका विरामीहरूको विवरण प्रविष्टीसमेत गराई ई-टिबि रजिष्टरमा रहेको अभिलेखलाई DHIS2 मा अपलोडसमेत गरी ई-टिबि रजिष्टर र DHIS2 मा क्षयरोग सम्बन्धी तथ्याङ्कमा एकरूपता ल्याउने उद्देश्यका साथ भएको उक्त कार्यक्रममा ई-टिबि रजिष्टरमा प्रविष्टी गर्न बाँकी रहेका विवरणसमेत प्रविष्टी गरिएको थियो ।

उत्तर प्रसूति घरभेट (PNC Home Visit) कार्यक्रम सञ्चालन कार्यक्रम अन्तर्गत उत्तर प्रसूति घरभेट कार्यक्रमको वार्षिक समीक्षा कार्यक्रम सम्पन्न:

नेपालमा मातृ तथा शिशु मृत्यु दर हाल पनि उच्च रहेको पाइन्छ । कुनै पनि देशको दिगो विकासको लागि मातृ तथा शिशु मृत्यु अभिसाप बन्ने गर्दछ । नेपालमा सन् १९९६ मा मातृ मृत्यु अनुपात ५३९ प्रति लाख जिवित जन्म रहेको थियो भने सन् २०१५ सम्ममा १३४ झर्ने लक्ष रहेकोमा २५८ मा सिमित रहेको पाइन्छ । NDHS 2022 का अनुसार नेपालमा मातृ मृत्युदर १५१ प्रति लाख जिवित जन्म रहेको र शिशुमृत्यु दर २१ प्रतिहजार जिवित जन्म रहेको पाइएको छ । नेपाल स्वास्थ्य क्षेत्र रणनीति २०१५-२०२० मा सन् २०२० सम्ममा मातृ मृत्यु अनुपात १२५ प्रति लाख जिवित जन्ममा झर्ने लक्ष राखिएको थियो । दिगो

उत्तर प्रसूति घरभेट (PNC Home Visit)

विकास लक्ष (SDG) हासिल गर्न सन् २०३० सम्म मातृ मृत्यु अनुपात ७० प्रति लाख जिवित जन्ममा झर्ने लक्ष लिइएको छ भने शिशु मृत्यु दर १२ प्रतिहजार जिवित जन्ममा झर्ने लक्ष लिइएको छ ।

यसरी मातृ मृत्यु अनुपात उच्च रहेको र कुल मातृ मृत्यु मध्ये धेरै मृत्यु सुत्केरी अवस्थामा नै हुने गरेको पाइन्छ । यसै गरी नेपालमा शिशु मृत्युको दर पनि उच्च नै रहेको छ । यसरी उच्च दरमा रहेको मातृ तथा शिशु मृत्यु लाई कम गर्न राज्यले लिएको दिगो विकास लक्ष हासिल गर्न सुरक्षित मातृत्व सेवा लाई सर्वसुलभ र गुणस्तरीय बनाउनु पर्दछ । गर्भवती अवस्थामा प्रोटोकल अनुसार ८ पटक जाँच गर्ने, स्वास्थ्य संस्थामा सुरक्षित रुपमा प्रसूति हुने र प्रोटोकल अनुसार ४ पटक जाँच भेट गर्ने कुराको वारेमा सुसुचित गरी सेवा लिन उत्प्रेरित गर्नु पर्ने देखिन्छ । छत्रदेव गाउँपालिकामा गर्भ जाँच सामान्यतया केही राम्रो भए पनि स्वास्थ्य संस्थामा प्रसूति हुने तथा सुत्केरी जाँच गराउनेको सङ्ख्या न्यून रहेको छ । जसले गर्दा हाल गाउँपालिकामा मातृ तथा शिशु मृत्युको प्रतिवेदन नभएको भए पनि हरेक आमा तथा नव शिशु जोखिममा हुने भएकोले कुनै पनि बेला मातृ तथा शिशु मृत्यु हुन सक्ने सम्भावनालाई नकार्न सकिदैन ।

मातृ तथा शिशु मृत्युको सम्भावनालाई मध्यनजर गरी सुत्केरी जाँचभेट लाई प्रोटोकल अनुसार गर्नुपर्ने कुरालाई समुदायमा सुसुचित गर्नुको साथै सुत्केरी अवस्थामा बिभिन्न कारणले गर्दा स्वास्थ्य जाँच गराउन स्वास्थ्य संस्थामा नआउने भएकोले स्वास्थ्यकर्मी द्वारा घरमै गई प्रोटोकल अनुसार जाँच भेट गर्न सुत्केरी घरभेट कार्यक्रमको अवभारणा आएको हो । सङ्घीय सरकारको सशर्त तर्फ सुत्केरी घरभेट कार्यक्रम सञ्चालनका लागि बजेटकोसमेत व्यवस्था भएकाले गाउँपालिका भित्रका सुरक्षित प्रसूति सेवा सञ्चालन गर्ने स्वास्थ्य संस्थाका सुरक्षित प्रसूति सेवा प्रदान गर्ने स्वास्थ्यकर्मी द्वारा सुत्केरी महिलाको घरमै गई आमा तथा नवशिशुको जाँचभेट गर्ने कार्यक्रमलाई लागु गरिएको हो । जसबाट गाउँपालिका भित्र भविष्यमा हुन सक्ने सम्भावित मातृ तथा शिशु मृत्युको जोखिम कम हुन गई नेपालको सन् २०३० सम्ममा मातृ मृत्यु प्रति लाख जिवित जन्ममा ७० मा झर्ने लक्ष प्राप्तिको लागि सहयोग पुग्ने विश्वास लिइएको छ ।

त्यसै गरी NDHS 2022 को प्रतिवेदन अनुसार नवशिशु मृत्यु दर प्रतिहजार २१, शिशु मृत्यु दर २८ तथा ५ वर्ष मुनिको मृत्यु दर ३३ प्रति हजार रहेको छ । स्वास्थ्य संस्था प्रसूति हुने दर भन्दा सुत्केरी जाँच गर्नेको दर कमि रहेको छ । मातृमृत्यु दरमा पनि उल्लेख्य रुपले कमी आउन नसकेको र मातृ मृत्युका कारणहरू मध्ये पनि सुत्केरी पछि आउने जटिलता को कारण बढि भएबाट पनि सुत्केरी जाँचको महत्व वढ्दै गएको हो ।

उत्तर प्रसूति घरभेट (PNC Home Visit)

कार्यक्रम कार्यन्वयन गर्दा सेवा प्रदायकले प्रोटोकल अनुसार स्वास्थ्य संस्थामा सुत्केरी भएमा सुत्केरी भएको २४ घण्टामा स्वास्थ्य संस्थामा तथा घरमा सुत्केरी भएको अवस्थामा ४८ घण्टा भित्र घरमै पहिलो पटक, ३ दिन मा दोश्रो पटक र ७ देखि १४ दिनमा तेश्रो पटक घरभेट गरी तथा खोप क्लिनिक, गाउँघर क्लिनिक वा स्वास्थ्य संस्थामा चौथो पटक PNC सेवा उपलब्ध गराइ सेवाको अभिलेख MNH Register मा राखि प्रत्येक महिनाको HMIS प्रतिवेदनमा उल्लेख गरी पठाउनुपर्ने हुन्छ। स्थानीय तहले PNC 3rd visit प्रोटोकल अनुसार को coverage को अवस्था मासिक HMIS reporting meeting मा छलफल गर्नुपर्ने हुन्छ।

सेवा प्रदायकहरु घरभेटमा गई सुत्केरी आमा तथा नवशिशुहरुको शारीरिक जाँच गर्ने, जटिलता पत्ता लगाउने, व्यवस्थापन गर्ने र प्रेषण गर्नुपर्ने अवस्था भएमा तुरुन्त नजिकैको CEONC सेवा भएको अस्पतालमा प्रेषण गरी सेवा लिएको सुनिश्चित गर्ने कार्य गरेको नगरेको अनुगमन गर्ने, सुपेरिभेक्षण गर्ने। प्रमाणीकरणको लागि, खोप केन्द्रमा सुपेरिभेक्षणमा गई BCG खोप लगाउन बच्चा लिई आउने आमाहरुलाई भेट गरी घरभेट गरेको, आमा र बच्चालाई बच्चा जन्मेको ३ दिन र ७ देखि १४ दिनमा घरैमा गई सेवा प्रदान गरेको नगरेको कुरा सोध्ने तथा सुत्केरी आमाहरुलाई फोन गरी सोधेर पनि सुनिश्चित गर्न सकिन्छ। यसै गरी चौथो भेट खोप क्लिनिक, गाउँघर क्लिनिक वा स्वास्थ्य संस्थामा गर्नु पर्दछ। यसरी कार्यक्रम कार्यन्वयनको क्रममा कार्यक्रमबाट भएको प्रगति को समीक्षा गरी थप सुधारका लागि योजना बनाउने र कार्यक्रम सञ्चालन गर्ने प्रक्रियाको वारेमा स्वास्थ्य संस्था प्रमुख तथा स्वास्थ्यकर्मीहरुलाई पुनर्ताजगी गराउन तथा जनप्रतिनिधि र व्यवस्थापकहरुलाई कार्यक्रमको महत्व वारेमा बुझाउने उद्देश्यले आयोजित उक्त कार्यक्रम छत्रदेव गाउँपालिकाका अध्यक्ष चन्द्रमान श्रेष्ठको अध्यक्षता, गाउँपालिका उपाध्यक्ष मनी पन्थी, प्रमुख प्रशासकीय अधिकृत बासुदेव खनाल लगायत स्वास्थ्य संस्था प्रमुखहरु साथै स्वास्थ्य संस्थामा कार्यक्रमका फोकल पर्सनहरु समेतको सहभागिता र छत्रदेव गाउँ कार्यपालिका स्वास्थ्य शाखा प्रमुख बुद्धि राम न्यौपानेको सहजीकरणमा सम्पन्न भएको उक्त कार्यक्रममा नेपालको मातृ तथा नवशिशु स्वास्थ्यको स्थिती, छत्रदेव गाउँपालिकामा मातृ तथा शिशु स्वास्थ्य सेवाको उपभोगको स्थितिको बारेमा तथ्याङ्कको आधारमा समिक्षा गर्नुको साथै छलफल गरी निम्न निर्णय गरिएको थियो।

१. मातृ तथा शिशु स्वास्थ्यको राष्ट्रिय एवं छत्रदेव गाउँपालिका स्तरीय अवस्थाको बारेमा समीक्षा गर्दा राष्ट्रिय स्तरमा हाल पनि मातृ तथा शिशु मृत्यु दर उच्च रहेको भए पनि छत्रदेव गाउँपालिकाको तथ्याङ्कलाई हेर्दा मातृ तथा शिशु मृत्युको प्रतिवेदन नभएको पाइयो र यस अवस्थालाई कायम राख्न सबैले पहल गर्ने।

उत्तर प्रसूति घरभेट (PNC Home Visit)



२. छत्रदेव गाउँपालिकामा हाल मातृ तथा शिशु मृत्यु नभएको भए पनि हरेक आमा तथा शिशु जोखिममा हुने भएकोले गाउँपालिका अन्तर्गतका स्वास्थ्य संस्थाहरुबाट हाल प्रदान गरिएका सेवाहरुलाई थप व्यवस्थित गर्दै लैजाने, सबै गर्भवती महिलालाई स्वास्थ्य संस्थाबाट प्रसूति सेवा लिन उत्प्रेरित गर्नुको साथै सुत्केरी अवस्थामा आमा तथा शिशुको स्वास्थ्य जाँच गर्न विभिन्न कारणले गर्दा स्वास्थ्य संस्थामा नआउने र सुत्केरी अवस्थामा आमा तथा शिशुको स्वास्थ्यमा समस्या आई मृत्यु समेत हुन सक्ने सम्भावना भएकाले सम्भावित जोखिमबाट जोगाउन आवश्यक परामर्श दिने, कुनै जटिलता आएमा समयमै पहिचान गरी उचित व्यवस्थापन तथा आवश्यकता अनुसार प्रेषण गर्न हाल गाउँपालिका अन्तर्गत सबै स्वास्थ्य संस्थामा कार्यरत स्वास्थ्यकर्मीहरुबाट सुत्केरी महिलाको घरमै गई प्रोटोकल अनुसार सुत्केरी महिला तथा नवशिशुको जाँच भेट गर्ने कार्यक्रम सञ्चालन भईरहेकोमा उक्त कार्यलाई निरन्तरता दिने साथै यसरी घरमै सेवा प्रदान गर्न जाने स्वास्थ्यकर्मीलाई यातायात खर्च वापत प्रतिवेदनको आधारमा स्वास्थ्य संस्थाको सिफारिसमा प्रति भेट रु ४०० (चार सय रुपैयाँ) प्रदान गर्ने।

नियमित खोप सुदृढिकरण, पूर्ण खोप सुनिश्चितता र दिगोपना तथा सुक्ष्मयोजना अद्यावधिक र सरसफाई प्याकेज कार्यक्रमको समिक्षा तथा अभिमुखिकरण कार्यक्रम सम्पन्न:

स्वास्थ्य तथा जनसङ्ख्या मन्त्रालयले प्राथमिकतामा राखेका कार्यक्रमहरु मध्ये पहिलो प्राथमिकतामा पर्ने कार्यक्रम खोप कार्यक्रम हो। यस कार्यक्रमको प्रभावले नेपालमा हाल सम्म खोपबाट बचाउन सकिने कतिपय रोगहरु उन्मुलन भएका, कतिपय रोगहरु निवारण गरिएका र कतिपय रोगहरु नियन्त्रणमा रहेका छन। बहुवर्षिय खोप योजना २०१७ देखि २०२१ ले नेपालमा खोपबाट बचाउन सकिने रोगहरुलाई शुन्य अवस्थामा पुर्‍याउने दुरदृष्टी राखेको छ भने राष्ट्रिय खोप कार्यक्रम मार्फत तोकिएका सबै खोपहरु समतामुलक रुपमा सबैको पहुँचमा हुने गरी प्रत्येक बालबालिका, गर्भवती महिला तथा

नियमित खोप सुदृढिकरण.....

अन्य लक्षित समूहलाई गुणस्तरीय, सुरक्षित र सर्वसुलभ खोप सेवा निरन्तर रूपमा प्रदान गर्ने ध्येयका साथ सञ्चालित यस कार्यक्रमको लक्ष खोपबाट बचाउन सकिने रोग लाग्ने दर, अपाङ्गता दर र मृत्युदरलाई कम गर्ने लक्ष रहेको छ ।

२०३४ सालमा विपर रोगको उन्मुलनसँगै राष्ट्रिय खोप कार्यक्रमको सुरुवात भएको र समयक्रमसँगै यसको विकास हुँदै आएको पाईन्छ । समयक्रमसँगै समुदायमा नयाँ रोगहरु देखापर्ने र रोगको प्रवृत्तिमा समेत परिवर्तन आए अनुरूप नयाँ-नयाँ खोपको विकास एवम् प्रयोग हुने र नेपालको राष्ट्रिय खोप तालिकामा समावेश हुने क्रम रहेको छ । खोपबाट बचाउन सकिने रोगहरुको विरुद्ध राष्ट्रिय खोप तालिका अनुसारका सबै खोपको सबै मात्रा लक्षित बालबालिका, गर्भवती महिला तथा अन्य लक्षित समूहहरुलाई प्रदान गर्ने र पूर्णखोप घोषण तथा सुनिश्चितता गर्ने नीति नेपाल सरकारले अवलम्बन गरेको छ । खोपको बिकासक्रम एवम् नेपालको राजनैतिक परिवर्तनले आधारभूत स्वास्थ्य सेवालाई नागरिकको मौलिक हकको रूपमा लिदै खोप सेवालाई पनि आधारभूत स्वास्थ्य सेवा अन्तर्गत राखेको छ ।

नेपालको संविधानको धारा ३५ मा प्रत्येक नागरिकलाई राज्यबाट आधारभूत स्वास्थ्य सेवा निशुल्क प्राप्त गर्ने हक हुने र कसैलाई पनि आकस्मिक स्वास्थ्य सेवाबाट बञ्चित गरिने छैन भनि स्वास्थ्य सेवालाई नागरिकको मौलिक हकको रूपमा स्थापित गरेको छ । यसै गरी राष्ट्रिय स्वास्थ्य नीति, २०७६ को बुँदा नं. ६.५ मा स्वास्थ्यमा सर्वव्यापी पहुँच (universal health coverage) को अवधारणा अनुरूप प्रवर्धनात्मक, प्रतिकारात्मक, उपचारात्मक, पुनर्स्थापनात्मक तथा प्रशामक सेवालाई एकिकृत रूपमा विकास तथा विस्तार गरिनेछ भनि उल्लेख गरिएको छ भने सोहि नीतिको बुँदा नं. ६.५.३ मा पनि रोगको प्रकोप तथा लागत प्रभावकारिताको आधारमा समयानुकूल खोप सेवाहरु अवलम्बन गरिनेछ भनिएको छ । लक्षित वर्गको खोप पाउने अधिकार सुनिश्चित गर्दै सम्बन्धित व्यक्तिले खोप सेवा अनिवार्य रूपमा लिनु पर्ने व्यवस्था गरिनेछ भनी उल्लेख गरिएको छ ।

नेपाल सरकारले खोप कार्यक्रमको प्रभावकारी सञ्चालन तथा व्यवस्थापनको लागि खोप ऐन, २०७२ समेत जारी गर्दै बालबालिकाको खोप पाउने अधिकार सुनिश्चित गरेको छ । यसै अनुरूप खोप सेवालाई राष्ट्रिय खोप तालिकाबमोजिम नियमित रूपमा सञ्चालन गरी हरेक बालबालिकालाई उमेर अनुसार सबै खोपको सबै मात्रा प्रदान गरी पूर्ण खोप सुनिश्चित गर्ने कार्य छत्रदेव गाउँपालिकामा पनि बिगत देखि हुँदै आएको छ । नियमित खोप कार्यक्रम सञ्चालन भईरहेको अवस्थामा कार्यक्रमको प्रभावकारीता थाहा पाउन तथा थप प्रभावकारी बनाउन गर्नुपर्ने सुधारात्मक उपायहरु

नियमित खोप सुदृढिकरण.....

खोजी गर्न र कार्यक्रम सम्पन्न भए पश्चात कार्यक्रमको प्रभावकारीता थाहा पाउन समिक्षा गर्नुपर्ने हुन्छ । गाउँपालिका अन्तर्गतका स्वास्थ्य संस्थाहरुमा सञ्चालित नियमिति खोप कार्यक्रमको प्रगतिको समिक्षा गर्नुको साथै पूर्ण खोप सुनिश्चितता तथा दीगोपना कायम गर्नका लागि शुक्ष्मयोजना तयार गरी कार्यन्वयनमा ल्याई गाउँपालिकालाई यस वर्ष पनि पूर्ण खोप सुनिश्चित गर्न सहयोग पुग्ने उद्देश्यले यस कार्यक्रमको आयोजना गरिएको हो ।



उक्त कार्यक्रममा गाउँपालिका अन्तर्गतका स्वास्थ्य संस्थाहरुमा आ.व. २०८१/०८२ मा सञ्चालन भएका खोप सम्बन्धी क्रियाकलाप तथा सेवा प्रवाहको प्रगति गत तथा विगत वर्षहरूसँग तुलना गरी विश्लेषण गर्ने प्रयास गरिएको थियो । कार्यक्रमले आ.व. २०८१/०८२ मा गाउँपालिका अन्तर्गत सञ्चालित खोप कार्यक्रमहरुको प्रगतिको अवस्थाको विश्लेषण गरी कमजोर पक्षलाई सुधार गर्दै चालु आर्थिक वर्षमा हरेक कार्यक्रम थप प्रभावकारी बनाउँदै लैजाने कुरामा सबैको प्रतिवद्धता जाहेर भएको थियो । कार्यक्रममा आ.व. २०८२/०८३ का लागि सङ्घीय सरकार तथा स्थानीय सरकारबाट स्वास्थ्य शाखा अन्तर्गतबाट सञ्चालन हुने गरी प्राप्त खोप सम्बन्धी कार्यक्रमहरु प्रभावकारी रूपले सञ्चालन गर्न र तोकीएको समयमा क्रियाकलापहरु सम्पन्न गरी गाउँपालिकालाई पूर्ण खोप सुनिश्चित गर्न कार्ययोजना समेत निर्माण भएको थियो ।



छत्रदेव गाउँपालिका तथा मातहतका निकायहरूबाट २०८२ पुस महिनामा प्रदान गरिएका सेवा सम्बन्धी विवरण

क्र.सं.	विवरण	सेवाग्राहीको सङ्ख्या			कैफियत
		महिला	पुरुष	जम्मा	
१	नयाँ सेवाग्राही	८६५	६४१	१५०६	
२	जम्मा सेवाग्राही/नयाँ तथा पुरानो	१५००	१०९९	२५९९	
३	किशोर किशोरी सेवाग्राही संख्या	१२१	११६	२३७	
४	ज्येष्ठ नागरिक सेवाग्राही	५६०	५३९	१०९९	
५	बहिरंग सेवाका सेवा ग्राही नयाँ	५०७	३५४	८६१	
६	बहिरंग सेवाका सेवा ग्राही पुरानो	७२३	५६६	१२८९	
७	नियमित खोप सेवा प्रदान गरिएको			१२९	
८	पूर्ण खोप पाएका बालबालिका	७	१३	२०	
९	बृद्धि अनुगमन गरेको नयाँ ०-२३ महिनाका बालबालिका			१२	औषत भेट २३ पटक
१०	बृद्धि अनुगमन गरेको पुराना ०-२३ महिनाका बालबालिका			३०६	
११	कम तौल भएका बालबालिका संख्या	०	०	०	
१२	पहिलो पटक गर्भजाँच गरेको संख्या	११		११	
१३	प्रोटोकल बमोजिम चार पटक गर्भजाँच गरेको संख्या	८		८	
१४	२० वर्ष मुनिका गर्भवती संख्या	१		१	
१५	प्रोटोकल बमोजिम आठ पटक गर्भजाँच गरेको संख्या	३		३	
१६	स्वास्थ्य संस्थामा प्रसूति संख्या	१		१	
१७	स्वास्थ्य संस्थामा CB-IMNCI मा सेवा दिएको	४९	६०	१०९	
१८	कण्डम वितरण गोटा			५०००	CPR 36.97 %
१९	प.नि. साधन नयाँ प्रयोगकर्ता	१५		१५	
२०	प.नि. साधन नयाँ प्रयोगकर्ता <२० वर्ष	०		०	
२१	प.नि. साधन लगातार प्रयोगकर्ता	७२३	८५	८०८	
२२	यस महिनामा दर्ता भएका क्षयरोगी	०	०	०	
२३	यस महिनामा दर्ता भएका कुष्ठरोगी	०	०	०	
२४	गाउँघर क्लिनिक			२८१	
२५	म.स्वा.से.			१६४२	
२६	विपन्न नागरिक उपचार कोष सिफारिस	०	३	३	
२७	प्रदेश स्वास्थ्य उपचार विशेष सिफारिस	०	०	०	
२८	अति असाध्य रोग राहत सिफारिस	०	०	०	

तनाव व्यवस्थापनमा समुदायको भूमिका

तनाव व्यवस्थापन तथा स्वस्थ जीवनका लागि सहयोगी समुदायको भूमिका अत्यन्त महत्वपूर्ण हुन्छ । यसका लागि:

- ग्राम समुह, युवा क्लबजस्ता सामाजिक समुहमा सक्रिय सहभागिता जनाऔं ।
- समुदायमा सबैका लागि सुरक्षित वातावरण निर्माण गरौं; लाञ्छना वा विभेद नगरौं र हुन नदिऔं ।
- संकटको समयमा एकअर्कालाई सहयोग गरौं ।
- मानसिक स्वास्थ्यको बारे खुलेर मनका कुरा गरौं, सुनौं र सहयोग गर्ने संस्कृतिको विकास गरौं ।
- योग, ध्यान, खुला व्यायामजस्ता सामाजिक क्रियाकलापको प्रवर्धन गरौं ।



सकारात्मक ऊर्जालाई खराब गर्ने ५ बानीहरू



सम्पादक:

बुद्धि राम न्यौपाने
जनस्वास्थ्य अधिकृत
छत्रदेव गाउँपालिका



छत्रदेव गाउँपालिका
गाउँ कार्यपालिकाको कार्यालय
स्वास्थ्य शाखा
छत्रगञ्ज, अर्घाखाँची

