

स्थानीय तहमा उत्तर प्रसुती स्याहार घरभेट कार्यक्रमको शुक्ष्मयोजना तथा
संचालन निर्देशिका

२०७७



नेपाल सरकार

स्वास्थ्य तथा जनसंख्या मन्त्रालय

स्वास्थ्य सेवा बिभाग

परिवार कल्याण महाशाखा, टेकु

Disclaimer:

This material has been funded by UKaid from the UK government; however the views expressed do not necessarily reflect the UK government's policies.

Contents

१ भूमिका	1
२. उत्तर प्रसुती स्याहार घरभेट शुक्ष्म योजना गोष्ठी संचालन गर्न सहजकर्ताको लागि व्यवस्थापन निर्देशिका	2
२.१ प्रदेश तहको भूमिका	2
२.२ स्थानीय तहको भूमिका	3
२.३ उत्तर प्रसुती स्याहारघरभेट कार्यक्रम लागु गर्नुपर्ने स्वास्थ्य संस्थाहरुको भूमिका	4
३. उत्तर प्रसुती स्याहार घरभेटशुक्ष्म योजना गोष्ठी संचालन गर्न स्थानिय तहका सहजकर्ताको लागि प्राविधिक निर्देशिका	5
३.१ उत्तर प्रसुती स्याहार घरभेट शुक्ष्म योजना तथा समिक्षा गोष्ठीको उदेश्य तथा एजेन्डाहरु	5
३.१.१ उत्तर प्रसुती स्याहार घरभेट शुक्ष्म योजनागोष्ठीको उदेश्यहरु (कार्यक्रम सुरु गर्नुपर्ने नयाँस्थानिय तहहरुको लागि):	5
३.१.२ उत्तर प्रसुती स्याहार घरभेट समिक्षा तथा योजना गोष्ठीको उदेश्यहरु (कार्यक्रम सुरु भैसकेका र निरन्तरता दिनुपर्ने स्थानिय तहहरुको लागि):	6
३.१.३ उत्तर प्रसुती स्याहार घरभेट समिक्षा तथा योजना गोष्ठीको एजेन्डाहरु	6
३.२ मातृ तथा नबशिशु स्वास्थ्यको राष्ट्रिय स्थिति	6
३.३स्थानीय तहको मातृ तथा नबशिशु स्वास्थ्यको स्थिति	6
३.४ उत्तर प्रसुती स्याहार घरभेट शुक्ष्म योजना प्रक्रिया समूहकार्य	7
३.५ उत्तर प्रसुती स्याहार घरभेट शुक्ष्म योजना सम्बन्धि प्रक्रिया समूहकार्य प्रस्तुतीकरण	8
३.६ उत्तर प्रसुती स्याहार घरभेट कार्यक्रम व्यवस्थापन,अभिलेख/प्रतिबेदन, अनुगमन/सुपरिभेक्षण र प्रमाणीकरण	8
३.६.१ कार्यक्रम व्यवस्थापन (सेवा प्रदायकलाई प्रोत्साहन खर्च)	8
३.६.२ अभिलेख/प्रतिबेदन	9
३.६.३ अनुगमन/सुपरिभेक्षण र प्रमाणीकरण	9
३.७ उत्तर प्रसुती स्याहार घरभेट गरिसेवा प्रदान गर्न प्रयोग गरिने चेकलिस्ट	9
३.८ मातृ तथा नवशिशु स्वास्थ्य सेवा सुधार गर्न स्वास्थ्य संस्थाको कार्ययोजना	9

अनुसुचिहरुः.....	10
अनुसूची १ (क) १ दिने उत्तर प्रसूती स्याहार घरभेट कार्यक्रमको शुक्ष्म योजना गोष्ठीको तालिका (कार्यक्रम सुरु नभएका नयाँ स्थानिय तहहरुको लागि).....	11
अनुसूची १ (ख) १ दिने उत्तर प्रसूती स्याहार घरभेट कार्यक्रमको समिक्षा तथा योजना गोष्ठीको तालिका (कार्यक्रम सुरु भईसकेका स्थानिय तहहरुको लागि).....	13
अनुसूची २ मातृ तथा नवशिशु स्वास्थ्यको राष्ट्रिय स्थिति	15
अनुसूची ३ स्थानीय तहको मातृ तथा नवशिशु स्वास्थ्यको स्थिति.....	15
अनुसूची ४ (क) स्वास्थ्य संस्था अनुसार मातृ तथा नवशिशु स्वास्थ्यसम्बन्धि तथ्यांक.....	16
अनुसूची ४ (ख) स्वास्थ्य संस्था अनुसार जनशक्तिको अवस्था	17
अनुसूची ४ (ग) वार्डमा अवस्थित गाउँ/बास्तिहरुको नामलिस्ट	18
अनुसूची ५ कार्यक्रम लागु भईसकेका वार्डका उत्तर प्रसूती स्याहार जांच सेवा पाएका महिलाहरुको संख्या	18
अनुसूची ६ स्वास्थ्य संस्था अनुसार मातृ तथा नवशिशु स्वास्थ्यसम्बन्धि तथ्यांक.....	19
अनुसूची ७ आमा र नवशिशुको उत्तर प्रसूती स्याहार जांचमा देखिएका स्वास्थ्य समस्याहरुको लिस्ट र व्यवस्थापन	20
अनुसूची ८ प्रदेश स्तरमा २ दिने उत्तर प्रसूती स्याहार घरभेट समिक्षा तथा शुक्ष्म योजना गोष्ठी संचालन कार्यतालिका	20
अनुसूची ९ (क) सुत्केरी आमा र नवशिशुलाई कम्तिमा निम्न चेकलिस्ट अनुसार जांच गरि स्याहार गर्ने	24
अनुसूची ९ (ख) सुत्केरी आमा र नवशिशुलाई कम्तिमा निम्न अनुसार सुत्केरी परामर्श र जानकारी प्रदान गर्ने.....	27

१ भूमिका

हाम्रो देशको मातृ मृत्यु दर २०१६ मा गरिएको NDHS सर्वेक्षण को प्रतिवेदन अनुसार प्रति लाख जीवित जन्ममा २५९ र नवजात शिशु मृत्यु दर प्रति हजार जीवित जन्ममा २१ रहेको छ । सन् २०३० सम्ममा दिगो विकाश लक्ष्य हाँसिल गर्न मातृ मृत्यु दर ७० र नवजात शिशु मृत्यु दर १२ मा झार्नु पर्ने छ । हाल नेपालमा अस्पतालमा आधारित MPDSR २०१५-२०१७ को प्रतिवेदनअनुसार ७३% मातृ मृत्यु सुत्केरी अवस्थामा नै भैरहेको छ । त्यसै गरि NDHS २०१६ अनुसार सबै भन्दा धेरै नवजात शिशु मृत्यु (७९%) जन्मेदेखि ६ दिन भित्रमा हुने गरेको छ। उक्त मृत्यु लाई उल्लेखनीय रूपमा घटाउन नसकिरहेको अवस्थामा आमा र नवजात शिशुहरूलाई सुत्केरी अवस्थामा जाँच गर्ने र अति आवश्यक सेवा प्रदान गर्नु जरुरी रहेकोछ। HMIS वार्षिक प्रतिवेदन २०७५/७६ अनुसार प्रोटोकल अनुसार तिन पटक उत्तर प्रसुती स्याहार जाँच गर्ने र सेवा प्राप्त गर्नेसेवाग्राहीहरूको संख्या जम्मा १६% मात्र रहेको छ । सुत्केरी अवस्थामा आमा तथा नवशिशुको जाँच गरी जटिलताका अवस्थाहरू समयमै पहिचान, व्यवस्थापन तथा प्रेषण गरी मातृ तथा नवशिशु मृत्यु कम गर्ने उद्देश्य हाँसिल गर्न महत्वपूर्ण टेवा पुर्याउनका लागि स्थानीय तहमा उत्तर प्रसुती स्याहार घरभेट कार्यक्रमको शुक्मयोजना तथा संचालन कार्यक्रम आर्थिक वर्ष २०७४/७५ देखि १५ वटा जिल्लाका ३० वटा स्थानीय तहबाट सुरु गरिएको हो । प्रत्येक वर्ष यो कार्यक्रम बिस्तार गर्दै हाल आर्थिक वर्ष २०७७/७८ सम्म ५४ वटा जिल्लाको ३९६ स्थानीय तहमा बिस्तार गरिएको छ । जम्मा ५४ वटा जिल्ला मध्ये सम्पूर्ण स्थानीय तहमा बिस्तार गरिएको ४० वटा जिल्ला मात्र रहेको छ ।

स्थानीय तहहरूमा उत्तर प्रसुती स्याहार घरभेट कार्यक्रम संचालन र निरन्तरताको लागि संघिय सरकारबाट प्रदेश र स्थानीय तहमा ससर्त बजेट बिनियोजन गरिदै आएको छ । हाल सम्म ३९६ स्थानीय तहमा बजेट बिनियोजन गरिएको छ भने निकट भविष्यमा यो कार्यक्रमलाई राष्ट्रिय स्तरमा लैजाने उद्देश्य रहेको छ । स्थानीय तहहरूले कार्यक्रम लागु भैसकेका स्थानीय तहमा समिक्षा तथा योजना गोष्ठी र कार्यक्रम कार्यान्वयन निरन्तर रूपमा गर्दै जाने र कार्यक्रम सुरु गर्नुपर्ने नयाँ थप स्थानीय तहहरूले योजना गोष्ठी गरि कार्यक्रम लागु गरिने छ । यसकोलागि स्थानीय तहका स्वास्थ्य शाखालाई अभिमुखीकरण गर्न, स्वास्थ्य मन्त्रालय, स्वास्थ्य सेवा बिभाग, परिवार कल्याण महाशाखाले प्रदेश तहका सहजकर्ताहरूलाई अभिमुखीकरण गरिसके पछि स्वास्थ्य निर्देशालय/स्वास्थ्य कार्यालयहरूले प्रदेशका सहजकर्ताद्वारा स्थानीय तहलाई अभिमुखीकरण गर्नुपर्ने आवश्यकता रहेको छ ।

२. उत्तर प्रसुती स्याहार घरभेट शुक्ष्म योजना गोष्ठी संचालन गर्न सहजकर्ताको लागि व्यवस्थापन निर्देशिका

२.१ प्रदेश तहको भूमिका

- यो कार्यक्रम संचालन र निरन्तरताको लागि आगामी आर्थिक वर्षहरूमा संघिय सरकारले न्युनतम मात्र ससर्त बजेट बिनियोजन गर्न सक्ने भएकोले, प्रदेश सरकारले सबै स्थानीय तहहरूमा कार्यक्रम पुग्ने गरि बजेटको व्यवस्थापन गर्न सके अति उत्तम हुनेछ ।
- प्रदेश स्वास्थ्य निर्देशनालयले, प्रदेशमा बिनियोजन गरिएको बजेट बाट उत्तर प्रसुती स्याहार घरभेट कार्यक्रम संचालन गर्न, कार्यक्रम लागु भएका सम्पुर्ण स्थानीय तहबाट स्वास्थ्य शाखा प्रमुख र एकजना नसिंग कर्मचारी लाई आमन्त्रण गरि अभिमुखीकरण गर्नुपर्नेछ ।
- सबै भन्दा पहिले संघलेप्रसुती स्याहार घरभेट मार्गदर्शन तयार गरि सबै प्रदेशहरूबाट प्रदेश स्तरीय सहजकर्ताहरूलाई अभिमुखीकरण गर्ने छ ।
- प्रदेश स्तरीय सहजकर्ताहरूको अभिमुखीकरण कार्यक्रम सम्पन्न भएपछि मात्र प्रदेश/स्वास्थ्य कार्यालय ले प्रसुती स्याहार कार्यक्रम विस्तार गर्न बजेट बिनियोजन भएका स्थानीय तहहरूको क्षमता अभिवृद्धि गर्नुपर्ने छ।
- निर्देशनालयले अभिमुखीकरणको लागि बजेट, स्वास्थ्य कार्यालयहरूमा पठाई सकेको अवस्थामा स्वास्थ्य कार्यालयहरूलाई नै यो कार्यक्रम सम्पन्न गर्न आग्रह गर्न सकिन्छ तर सहजीकरण गर्न प्रदेश स्वास्थ्य निर्देशनालय ले सहयोग गर्नुपर्ने हुन्छ ।
- उत्तर प्रसुती स्याहार घरभेट शुक्ष्म योजना गोष्ठी संचालन र कार्यक्रम कार्यन्वयन गर्न स्वास्थ्य निर्देशनालयले प्रदेश तहका यस कार्यक्रम सम्बन्धि अभिमुखीकरण प्राप्त सहजकर्ताहरू लाई नै सहजीकरणको लागि समावेश गर्नुपर्ने आवश्यकता रहेको छ ।
- स्थानिय तहहरूमाप्रसुती स्याहार घरभेट कार्यक्रम संचालन गर्न बजेट बिनियोजन गरिएका स्थानिय तहहरूबाट सहभागी बोलाई क्षमता अभिवृद्धि गरिसके पछि मात्र स्थानीय तहहरूले नया पालिकहरूमा उत्तर प्रसुती स्याहार घरभेट कार्यक्रम सुरु गर्नुपर्नेछ । स्थानीय तहहरूमा प्रसुती स्याहार घरभेट कार्यक्रम निरन्तरताको लागि र नयाँ थप गर्नुपर्ने स्थानिय तहहरूको लागि स्थानीय तहमै बजेट बिनियोजन गरिएको छ।
- प्रदेश स्तरबाट स्थानीय तहहरूको क्षमता अभिवृद्धिगर्न (स्थानियय तहका सहजकर्ता बिकाश गर्न) प्रदेश तहमा २ दिने उत्तर प्रसुती स्याहार घरभेट शुक्ष्म योजना अभिमुखीकरण गोष्ठी संचालन गर्नुपर्ने हुन्छ ।यस गोष्ठीमा स्थानीय तहका सहजकर्ताहरू लाई आआफ्नो स्थानिय तहमा १ दिने स्थानीय तहको समिक्षा तथा योजना गोष्ठी गर्ने र कसरि कार्यन्वयन गर्ने भन्ने बारे सम्पुर्ण जानकारी गराउनु पर्नेछ ।

- उत्तर प्रसुती स्याहार घरभेट कार्यक्रम सुरु नभएका स्थानीय तहका सहजकर्ताहरू लाई प्रदेश तहमा अभिमुखीकरण गोष्ठीमा सामबेश हुन आउँदा ल्याउनु पर्ने तथ्यांक तथा सूचना/जानकारीहरू ल्याउन पालिका भित्रको कुनै एउटा प्रसुती सेवा उपलब्ध भएको स्वास्थ्य चौकीको लिएर आउन आग्रह गर्ने जसले गर्दा समुहकार्य गर्न सजिलो हुनेछ ।
- एउटा प्रसुती सेवा उपलब्ध भएको स्वास्थ्य चौकीको तथ्यांक तथा सूचना/जानकारीहरू: १.स्वास्थ्य संस्थाको मानव संसाधनको अवस्था फारम **अनुसूची ४ (ख)**, २. वार्डमा अवस्थित गाउँ/बास्तिहरूको नाम फारम **अनुसूची ४ (ग)**, ३. स्वास्थ्य संस्था रहेको वार्डको नक्शा (ठुलो न्युजप्रिन्टमा बनाएर ल्याउने), ४. स्वास्थ्य संस्थाले उपलब्ध गराएको मातृ, नवशिशु तथा बाल स्वास्थ्य र परिवार नियोजन सम्बन्धि १२ महिनाकोतथ्यांक **अनुसूची ४ (क)** अनुसार लिएर आउन आग्रह गर्ने ।
- स्वास्थ्य संस्था रहेको वार्डको नक्शा ठुलो न्युज प्रिन्टमा बनाएर ल्याउँदा उक्त नक्शामा स्वास्थ्य संस्था कुन ठाउँमा छ र कुन कुन ठाउँमा कुन कुन गाउँ/बस्तीहरू पर्दछन गाउँको नाम लेखेर देखाउनुपर्नेछ । त्यसको लागि सकेसम्म स्थानिय तहको स्वास्थ्य शाखा प्रमुखलाई सबै जानकारी भएको वार्डको नक्शा ल्याउँदा सजिलो पर्नेछ ।
- प्रत्येक स्थानिय तहले आआफ्ने स्थानिय तहको मातृ तथा नवशिशु स्वास्थ्यको अनुसूची ३ अनुसार पनि लिएर आउन आग्रह गर्ने ।
- माथि उल्लेखित सम्पूर्ण सूचना तथा तथ्यांकहरू तयारी गरि ल्याउन प्रत्येक पालिकाका स्वास्थ्य प्रमुखहरूलाई तयारी फारमहरू कम्तिमा गोष्ठी संचालन हुन १ हप्ता अगाडी नै उपलब्ध गराउने।
- प्रदेश स्तरमा २ दिने उत्तर प्रसुती स्याहार घरभेट शुक्ष्म योजना गोष्ठी संचालन गर्न **अनुसूची ८** मा दिईएको कार्यतालिकाप्रयोग गर्न सकिन्छ।

२.२ स्थानीय तहको भूमिका

प्रदेश तहमा २ दिनेप्रसुती स्याहार घरभेट शुक्ष्म योजना सम्बन्धि अभिमुखीकरण प्राप्त गरिसकेका स्थानीय तहका सहजकर्ताहरू (स्वास्थ्य शाखा प्रमुख र नसिंग कर्मचारी) ले यो कार्यक्रमको फोकल व्यक्तिको रुपमा काम गर्नुपर्ने छ ।

- कार्यक्रमका फोकल ब्यक्तिले बर्थिङ्ग सेन्टर भएका प्रत्येक स्वास्थ्य चौकीका ईन्चार्ज र एकजना नर्सिङ्गकर्मचारी, स्थानीयतहका निर्वाचित अध्यक्ष, उपाध्यक्ष, कार्यकारी अधिकृत, बर्थिङ्ग सेन्टर भएका वार्डका अध्यक्षहरूलाई संलग्न गराई कार्यक्रम लागु भएका स्थानीय तहमा १ दिनको गोष्ठी आयोजना गर्नु पर्नेछ।
- यसै छलफलमा उत्तर प्रसुती स्याहार शुक्ष्म योजनाको महत्वको बारेमा छलफल गरी उत्तर प्रसुती स्याहारगुणस्तरीय बनाउन उत्तर प्रसुती स्याहार घरभेट कार्यक्रमको योजना बनाई लागु गर्नु पर्ने हुन्छ।

- कार्यक्रम सुरु नभईसकेका स्थानीय तहका लागि यो १ दिने शुक्ष्म योजना गोष्ठी संचालन **अनुसूची १ (क)** मा दिईएको तालिकाअनुसार गर्न सकिने छ ।
- कार्यक्रम सुरु भईसकेका तर निरन्तरता दिनुपर्ने स्थानीय तहहरूले समिक्षा गोष्ठी गर्दापनिमाथि उल्लेखित सहभागीहरू लाईनै आमन्त्रण गर्न सकिन्छ **अनुसूची १ (ख)** को तालिका प्रयोग गर्न सकिन्छ । प्रसुती सेवा प्रदाएकहरू (नर्सिङ्गकर्मचारी) ले नै उत्तर प्रसुती सेवा प्रदान गर्ने भएकोले एकजना नर्सिङ्ग कर्मचारीको हकमा, संस्थामा जसले वर्षमा सबै भन्दा बढी उत्तर प्रसुती स्याहारघरभेट सेवा प्रदान गरेका छन् ती नर्सिङ्ग कर्मचारीहरूलाई प्राथमिकता दीई सहभागी गराउनुपर्नेहुन्छ ।
- स्थानीय तहका फोकल व्यक्तिहरूलाई प्राबिधिक सहायोगको आवश्यक परेमा स्वास्थ्य कार्यालयबाट उत्तर प्रसुती स्याहार शुक्ष्म योजना तथा समिक्षा सम्बन्धि अभिमुखीकरण प्राप्त व्यक्तिहरूको सहयोग लिन सकिने छ ।
- उत्तर प्रसुती स्याहारघरभेट कार्यक्रम सुरु नभएका स्थानीय तहका लागि गोष्ठी संचालन गर्नुपूर्व गोष्ठीमा समावेश गरिनुपर्ने सम्पूर्ण स्वास्थ्य संस्थाका प्रमुखहरूलाई गोष्ठीमा आउँदा तयारी गरि ल्याउनुपर्ने सम्पूर्ण तथ्यांक र सूचनाहरू निम्न अनुसार तयारी गर्न आग्रह गर्ने र आवश्यक परे प्राबिधिक सहयोग गर्ने:
 १. स्वास्थ्य संस्थाको मानव संसाधनको अवस्था फारम **अनुसूची ४ (ख)** मा दिईएको छ
 २. वार्डमा अवस्थित गाउँ/बास्तिहरूको नाम फारम **अनुसूची ४ (ग)** मा दिईएको छ
 ३. स्वास्थ्य संस्था रहेको वार्डको नक्शा ठुलो news प्रिन्ट बनाएर ल्याउने
 ४. स्वास्थ्य संस्थाले उपलब्ध गराएको मातृ, नवाशिशु तथा बाल स्वास्थ्य र परिवार नियोजन सम्बन्धि तथ्यांक (१२ महिनाको)
- माथि उल्लेखित १ देखि ४ नम्बर सम्मको सूचना तथा तथ्यांकहरू तयारी गरि ल्याउन प्रत्येक स्वास्थ्य संस्थाका प्रमुखहरूलाई तयारी फारमहरू कम्तिमा गोष्ठी संचालन हुन १ हप्ता अगाडी नै उपलब्ध गराउने ।
- उत्तर प्रसुती स्याहार घरभेट कार्यक्रम अघिल्ला आर्थिक वर्षहरूमा सुरु भईसकेका स्थानिय तहहरूको लागि पनि समिक्षा साथै योजनाका लागि यहि मार्गदर्शन अनुसार गर्न सकिने छ ।

२.३ उत्तर प्रसुती स्याहारघरभेट कार्यक्रम लागु गर्नुपर्ने स्वास्थ्य संस्थाहरूको भूमिका

- उत्तर प्रसुती स्याहार घरभेट शुक्ष्म योजना तथा समिक्षा गोष्ठी १ दिने हुने भएकोले सम्बन्धित स्थानीय तहले आमन्त्रण गरे पछीको गर्नुपर्ने सम्पूर्ण तयारीहरू स्वास्थ्य संस्थाबाट नै गरेर ल्याउनुपर्ने हुन्छ ।
- तयारी गरेर ल्याउनु पर्ने सूचना तथा तथ्यांकहरू;स्वास्थ्य संस्थाको मानव संसाधनको अवस्था, वार्डमा अवस्थित गाउँ/बास्तिहरूको नाम रमातृ, नवाशिशु तथा बाल स्वास्थ्य र परिवार नियोजन सम्बन्धि तथ्यांकहरू स्थानियले उपलब्ध गराएको फारम को निश्चित ढांचामा नै तयारी हुनुपर्नेछ।
- स्वास्थ्य संस्था रहेको वार्डको नक्शा ठुलो न्युजप्रिन्टमा बनाएर ल्याउनु पर्ने हुन्छ ।

- मातृ, नवशिशु तथा बाल स्वास्थ्य र परिवार नियोजन सम्बन्धि तथ्यांकहरु सम्बन्धित सेवा रजिस्टरहरुबाट निकाल्नु पर्नेछ। सेवा रजिस्टरबाट तथ्यांक निकाल्दा, अन्तिम आर्थिक बर्षको प्रत्येक महिनाको तथ्यांक निकाल्नु पर्छ। मुख्यगरि मातृ, नवशिशु, बाल स्वास्थ्य, परिवार नियोजन र खोप रजिस्टर चाहिन्छ ।
- ठुलो न्युजप्रिन्ट बनाएर ल्याएको वडाको नक्शामा चाहिने सुचनाहरु गोष्ठीमै छलफल गरि सहजकर्ताको सल्लाह अनुसार तयारि गर्नु पर्ने हुन्छ ।

३. उत्तर प्रसुती स्याहार घरभेटशुक्ष्म योजना गोष्ठी संचालन गर्न स्थानिय तहका सहजकर्ताको लागि प्राबिधिक निर्देशिका

स्थानीय तहमा उत्तर प्रसुती स्याहारघरभेट शुक्ष्म योजना कार्यक्रम संचालनका लागि सहजकर्ताहरुले प्राबिधिक सत्रमा कार्यक्रम लागु नभएका नयाँस्थानीय तहहरुको लागि शुक्ष्म योजना बनाउन **अनुस्ची १ (क)** मा दिईएको तालिका र लागु भईसकेका स्थानिय तहहरुले समिक्षा र योजना बनाई कार्यक्रम निरन्तरता दिन **अनुस्ची १ (ख)** मा दिईएको तालिका अनुसार निम्न आवश्यक प्रक्रियाहरु अपनाउनुपर्ने हुन्छ।

३.१ उत्तर प्रसुती स्याहार घरभेट शुक्ष्म योजना तथा समिक्षा गोष्ठीको उदेश्य तथा एजेन्डाहरु

सहजकर्ताहरुले गोष्ठीको सुरुआतमा औपचारिक सत्र (सहभागीहरुको नाम दर्ता, परिचय र स्वागत मन्तव्य आदि) पछि प्राबिधिक सत्रमा गोष्ठीको उदेश्य र दिनभरिमा गर्नुपर्ने कार्यक्रमको एजेन्डा प्रस्तुत गर्दा निम्न अनुसार गर्न सकिन्छ:

३.१.१ उत्तर प्रसुती स्याहार घरभेट शुक्ष्म योजनागोष्ठीको उदेश्यहरु (कार्यक्रम सुरु गर्नुपर्ने नयाँस्थानिय तहहरुको लागि):

- राष्ट्रिय स्तरमा मातृ तथा नवशिशु स्वास्थ्यको स्थिति,स्थानिय तह स्तरीय मातृ तथा नवशिशु सेवाको उपभोगको स्थिति साथै प्रसुती सेवा प्रदायक द्वारा उत्तर प्रसुती स्याहार सेवा उपलब्ध गराउनुको महत्वबारे सहभागीहरुलाई थप जान हुनेछ।
- उत्तर प्रसुती स्याहार घरभेट कार्यक्रम कार्यान्वयन गर्ने, प्रसुती सेवामा सुधार ल्याउन कार्ययोजना बनाउने र कार्यान्वयन गर्ने प्रक्रियाबारे सहभागीहरुले जान हासिल गर्नेछन ।
- उत्तर प्रसुती स्याहार घरभेट कार्यक्रमको महत्वबारे स्थानिय तहका ब्यवस्थापकहरु बढी सचेत भई कार्यक्रमको अनुगमन गर्न सक्नेछन ।

३.१.२ उत्तर प्रसुती स्याहार घरभेट समिक्षा तथा योजना गोष्ठीको उदेश्यहरु (कार्यक्रम सुरु भैसकेका र निरन्तरता दिनुपर्ने स्थानीय तहहरुको लागि):

- राष्ट्रिय स्तरमा मातृ तथा नबशिशु स्वास्थ्यको वर्तमान स्थिति, स्थानीय तह स्तरीय मातृ तथा नबशिशु सेवाको उपभोगको स्थिति साथै प्रसुती सेवा प्रदायक द्वारा उत्तर प्रसुती स्याहार सेवा उपलब्ध गराउनुको महत्वबारे सहभागीहरुलाई थप ज्ञान हुनेछ सहभागीहरुले उत्तर प्रसुती स्याहार घरभेट कार्यक्रम कार्यन्वयन गर्दा भोगेका अनुभवहरु (सकारात्मक तथा सुधारात्मक) सुन्ने, सुनाउने र सुधारको लागि कार्ययोजना निर्माण गरिनेछ ।
- उत्तर प्रसुती स्याहार घरभेट कार्यक्रमको सबल पक्ष र चुनौतिहरुबारे पालिकाका ब्यवस्थापकहरु बढी सचेत भई कार्यक्रमको सहि कार्यन्वयन र सुधारको लागि स्वास्थ्य संस्था र सेवा प्रदायकहरुलाई सहयोग गर्नेछन ।

३.१.३ उत्तर प्रसुती स्याहार घरभेट समिक्षा तथा योजना गोष्ठीको एजेन्डाहरु

सहजकर्ताहरुले कार्यक्रम सुरु गर्ने नयाँ स्थानीय तहहरुको लागि **अनुसूची १ (क)** र सुरु भईसकेका तर निरन्तरता दिनुपर्ने स्थानीय तहहरुको लागि **अनुसूची १ (ख)** मा दिईएको तालिका अनुसार दिनभरिको कार्यक्रमको एजेन्डाहरु लेखि प्रस्तुत गर्न सक्नेछन ।

३.२ मातृ तथा नबशिशु स्वास्थ्यको राष्ट्रिय स्थिति

उत्तर प्रसुती स्याहार घरभेट शुक्ष्म योजना तथा समिक्षा गोष्ठीको प्राविधिक सत्रमा गोष्ठीको उदेश्य र दिनभरिमा गर्नुपर्ने कार्यक्रमको एजेन्डा प्रस्तुत गरिसकेपछि सहभागीहरूसंग नेपालको मातृ तथा नवजात शिशुको स्वास्थ्य स्थिति बारे जानकारी आदानप्रदान गर्न र सुत्केरी अवस्थामा आमा तथा नवशिशुहरुको जांच, स्याहार र जटिलता पहिचान गर्ने र समयमै प्रेषण गरि ज्यान जोखिममा पर्नबाट बचाउने प्रक्रियाको महत्व बारे छलफल गर्न **अनुसूची २** मा दिईएको प्रस्तुतीकरण को स्लाईडहरुप्रयोग गरि स्थानीय तहहरुको तर्फबाट प्रस्तुतीकरण गर्न सकिन्छ । अवस्था, समय र आवश्यकता हेरी स्लाईडहरु नेपालीकरण गर्ने र अध्ययनहरुबाट नयाँ सूचनाहरु प्रकाशित भएमा त्यसलाई संशोधन गरि प्रस्तुत गर्न सकिन्छ । प्रस्तुत गर्दा उत्तर प्रसुती स्याहार घरभेट गर्ने कार्य प्रसुती सेवा प्रदायकहरुले नै गर्नुपर्ने औचित्यलाई राम्ररी पुष्टि गर्नुपर्ने हुन्छ ।

३.३स्थानीय तहको मातृ तथा नबशिशु स्वास्थ्यको स्थिति

नेपालको मातृ तथा नवजात शिशुको स्वास्थ्य स्थिति बारे जानकारी आदानप्रदान गरिसकेपछि, सहजकर्ताले स्थानीय तहको मातृ, नवजात शिशु, शिशु तथा परिवार नियोजन सेवाहरु उपभोग गरेको स्थितिबारे सहभागीहरु संग छलफल गर्न सकिन्छ । प्रस्तुतीकरणको लागि **अनुसूची ३** मा दिईएको फारमको ढाँचामा

सेवा उपभोगको बार्षिक तथ्यांकहरू कम्तिमा २ बर्षको विश्लेषण र तयारि गरि प्रस्तुतिकारण गर्ने। सेवा उपभोगको स्थितिमा सुधार भएनभएको छलफल गरि सुधार गर्नुपर्ने बिषयहरू पहिचान र कार्यन्वयनगरि प्राथमिकता दिनुपर्ने हुन्छ। मातृ तथा नवजात शिशु स्वास्थ्य सेवा उपभोगको अन्य तथ्यांकहरू पनि थप गर्न सकिन्छ। मातृ तथा नवजात शिशु मृत्यु कम गर्न परिवार नियोजन सेवा पनि अपरिहार्य हुनेहुनाले त्यस सम्बन्धि ध्यान पुर्याउनुपर्ने हुन्छ।

३.४ उत्तर प्रसूती स्याहार घरभेट शुक्ष्म योजना प्रक्रिया समूहकार्य

सहजकर्ताले यो समूहकार्य सत्रको लागि योजना तथा समिक्षा गोष्ठी गर्नु भन्दा कम्तिमा १ हप्ता अगाडि नै सहभागी स्वास्थ्य संस्थाहरूलाई, निम्न बिषयहरूमा संस्थागत प्रस्तुतीकरणकोलागि **अनुसूची ४ (क), (ख) र (ग)** मा दिईएका फारमका ढाँचामा आवश्यक सूचना तथा मातृ, नवजातशिशु तथा परिवार नियोजन सेवाहरू उपभोग सम्बन्धि तथ्यांकहरू, स्वास्थ्य संस्थामा कार्यरत जनशक्तिको विवरण, सम्बन्धित स्वास्थ्य संस्था रहेको वडा भित्र पर्ने सम्पूर्ण गाउँ/बस्तिहरू को नाम र यसको साथै ठुलो न्युजिप्रिन्तमा सम्बन्धित स्वास्थ्य संस्था रहेको वडाको नक्शा तयारी गरि प्रस्तुतीकरणको लागि लिएर आउन आग्रह गर्ने वडा भित्र पर्ने गाउँ र बस्तीहरूको नाम कुनै पनि नछुटाई फारममा लेखनुपर्नेछ। उक्त सम्पूर्ण विवरण लिएर गोष्ठीमा समावेश हुने र स्वास्थ्य संस्थाबाट ति गाउँ/बस्तिहरूमा पुग्न लाग्ने समय बारे छलफल गर्ने। उक्त बस्तिहरूमा पुग्न स्थानीय चलनचल्तीका कुनैपनि यातायातका साधन वा कुनैपनि साधन नचल्ने भएमा हिंडेर पुग्न लाग्ने समयलाई ध्यान दिनुपर्नेछ।

समूहकार्य

सहभागीहरूलाई समूह कार्य गर्न, आआफ्नो स्वास्थ्य संस्थाको छुट्टाछुट्टै समूहमा बिभाजन गर्ने, न्युजिप्रिन्ट र मार्कर उपलब्ध गराउने। जनशक्ति, सेवाको तथ्यांक साथै गाउँ/बस्तिहरू को नाम प्रस्तुतीकरणको लागि न्युजिप्रिन्तमा तयार गर्ने संस्थाबाट ठुलो न्युजिप्रिन्तमा तयार गरेर ल्याएको नक्शालाई सामाजिक नक्शाको रूप दिने यसको लागि निम्न स्वास्थ्य संस्थाको पंहुच भन्दा बाहिरका सेवाहरूलाई नक्शामा देखाउनेकार्यको लागि आग्रह गर्ने।

SN	नक्शामा देखाउनुपर्ने बिषयहरू (Areas of plotting)	संकेत (Signal)
1	ठुलो न्युजिप्रिन्टमा वार्डको नक्शा बनाउने	
2	नक्शामा स्वास्थ्यसंस्था देखाउने	हे.पो/PHC/Hosp
3	स्वास्थ्य संस्थाबाट कुन दिशा र स्थानमा कुन कुन गाउँ/बस्तीहरू छन् ति सबैको नाम उल्लेख गर्ने	नाम
4	स्वास्थ्य संस्थाबाट कुन गाउँ/बस्तीमा पुग्न कति समय लाग्छ घन्टामा संकेत देखाउने। संकेत देखाउंदा गाउँ/बस्तिको नामको अगाडी संकेत देखाउने।	<आधि घण्टा = (-H) आधि घण्टा देखि एक घण्टा = (+H)

		एक देखि दुइ घण्टा= (++H) दुइ देखि तीन घण्टा = (+++H) >तीन घण्टा=(++++H)
5	उक्त बस्तिहरु मध्ये कुन कुन बस्तीमा आउटरिच क्लिनिकहरु संचालनमा छन् संकेत लेख्ने।	ओ.र.सि
6	कुन कुन बस्तीमा खोप क्लिनिक संचालनमा छन् संकेत लेख्ने।	इ.पी.आई
7	उक्त बस्तिहरु मध्ये कुन कुन बस्तीमा महिला सामुदायिक स्वास्थ्य स्वयमसेविकाहरुको घर छन् संकेत लेख्ने।	म.स्.स्व
8	उक्त बस्तिहरुबाट शाल्यक्रिया गरि बच्चा निकाल्ने सेवा भएको अस्पताल पुग्न लाग्ने समय घण्टामा संकेत लेख्ने।	दुइ घण्टा भित्र =(2HCS) तीन घण्टा भित्र =(3HCS) चार घण्टा भित्र =(4HCS) ५ वा >५ घण्टा= (5HCS)

३.५ उत्तर प्रसुती स्याहार घरभेट शुक्ष्म योजना सम्बन्धि प्रक्रिया समूहकार्य प्रस्तुतीकरण

सहजकर्ताले यो समूहकार्य सम्पन्न भैसकेपछी प्रत्येक स्वास्थ्य संस्थालाई पालैपालो प्रस्तुतीकरण गर्न लगाउने छलफलमा कुन गाउँ/बस्ती, जातजाति/जनासंख्याले मातृ तथा नवशिशु स्वास्थ्य सेवाबाट बन्धितकरणमा परेकाछन् पहिचान गर्ने र सेवा उपलब्ध गराउन र सुधारगर्न कार्य योजना बनाई कार्यन्वयन गर्न आग्रह गर्ने ।

३.६ उत्तर प्रसुती स्याहार घरभेट कार्यक्रम व्यवस्थापन, अभिलेख/प्रतिबेदन,

अनुगमन/सुपरिभेक्षण र प्रमाणीकरण

सहजकर्ताले यो समूहकार्य प्रस्तुतीकरण सम्पन्न भैसकेपछी उत्तर प्रसुती Home Visit कार्यक्रम संचालनको लागि आआफ्नो स्थानीय तह भित्र रहेका सम्पूर्ण स्वास्थ्य संस्थाहरुमा एकरूपता ल्याउन सबै सहभागीहरुको संलग्नतामा निम्न बिषयहरुमा छलफल गरि निर्णय गर्नुपर्ने हुन्छ ।

३.६.१ कार्यक्रम व्यवस्थापन (सेवा प्रदायकलाई प्रोत्साहन खर्च)

समूह कार्यमा स्वास्थ्य संस्थाहरुले अनुसूची ४ (ग) फारममा दिईएको वडामा अवस्थित गाउँ बस्तिहरुको नाम र स्वास्थ्य संस्थाबाट उक्त बस्तीमा पुग्ने समयको आधारमा (भौगोलिक विकटताको आधारमा) संघिय सरकारबाट उपलब्ध भएको स्थानीय तहको ससर्त कार्यक्रमको मार्गदर्शनमा तोकिए बमोजिम २४ घण्टा, ३ दिन (४८-७२ घण्टा) र ७-१४ दिनमा घर भेट गरि सेवा प्रदान गर्न जाँदा सेवा प्रदायकहरुलाई प्रोत्साहन खर्च

बाडफाड गर्ने व्यवस्था प्रत्येक स्थानीय तहले निश्चित गर्नुपर्ने हुन्छ। चौथो भिजिट भने आआफ्नो स्थानीय तहले सेवा प्रदायकहरु लाई घर भेटको लागि प्रोत्साहन खर्च कार्यक्रम सम्पन्न भिसकेपछि वा अगाडि नै उपलब्ध गराउने भन्ने बिषयमा सबै सहभागीको सहमतिमा तय गर्ने।

३.६.२ अभिलेख/प्रतिबेदन

सेवा प्रदायकले प्रोटोकल अनुसार सुत्केरी भएको २४ घण्टामा पहिलो भिजिट स्वास्थ्य संस्थामा/घरभेट ३ दिन (४८-७२ घण्टा) र ७-१४ दिनमा घरभेट गरि उत्तर प्रसुती सेवा उपलब्ध गराएको अभिलेख मातृ तथा नवशिशु रजिस्टरमा राख्नुपर्ने र प्रत्येक महिनाको प्रतिबेदनमा उल्लेख गरि पठाउनुपर्ने हुन्छ भने उत्तर प्रसुती स्याहार चौथो भिजिट चाही सुत्केरी भएको ४२ दिनमा बच्चालाई डीपिटी खोप लगाउन आउदा स्वास्थ्य संस्थामा वा आउट रिच क्लिनिकहरुमा उत्तर प्रसुती सेवा लिएको सुनिश्चित गरि अभिलेख मातृ तथा नवशिशु रजिस्टरमा राख्नुपर्ने हुन्छ। स्थानीय तहले प्रोटोकल अनुसार को उत्तर प्रसुती सेवाको अवस्था मासिक प्रतिबेदन सम्बन्धि बैठकमा छलफल गर्नुपर्ने हुन्छ।

३.६.३ अनुगमन/सुपरिभेक्षण प्रमाणिकरण

प्रत्येक स्थानीय तहका स्वास्थ्य शाखाले सेवा प्रदायकहरु घरभेटमा गई सुत्केरी आमा तथा नवशिशुहरुको शारीरिक जांच गर्ने, जटिलता पत्ता लगाउने, व्यवस्थापन गर्ने र प्रेषण गर्नुपर्ने अवस्था भएमा तुरुन्त नजिकैको बृहत आकस्मिक प्रसुती सेवा (CEONC) भएको अस्पतालमा प्रेषण गरि सेवा लिएको सुनिश्चित गर्ने कार्य गरेको नगरेको अनुगमन र सुपरिभेक्षण गर्ने। प्रमाणिकरणको लागि, खोप केन्द्रमा सुपरिभेक्षणमा गई बि. सी. जी. खोप लगाउन बच्चा लिई आउने आमाहरुलाई भेटि बच्चा जन्मेको २४ घण्टामा स्वास्थ्य संस्था/घरमा सेवा प्रदान गरेको नगरेको, ३ दिन (४८-७२ घण्टा) र ७-१४ दिनमा घरैमा गई सेवा प्रदान गरेको नगरेको र ४२ दिनमा स्वास्थ्य संस्था वा आउट रिच क्लिनिकहरुमा बच्चालाई खोप लगाउन जाँदा चौथो पटकको जांच गरे/नगरेको कुरा सोध्ने तथा सुत्केरी आमाहरुलाई फोन गरि सोधेर सुनिश्चित गर्ने।

३.७ उत्तर प्रसुती स्याहार घरभेट गरिसेवा प्रदान गर्न प्रयोग गरिने चेकलिस्ट

सेवा प्रदायकले प्रोटोकल अनुसार सुत्केरी भएको २४ घण्टामा, ३ दिन (४८-७२ घण्टा) र ७-१४ दिनमा घरभेट गरि सेवा उपलब्ध गराउन **अनुसूची ९** मा दिईएको चेकलिस्टको प्रयोग गर्नुपर्नेछ।

३.८ मातृ तथा नवशिशु स्वास्थ्य सेवा सुधार गर्न स्वास्थ्य संस्थाको कार्ययोजना

प्रत्येक स्वास्थ्य संस्थाले संस्थाको प्रस्तुतीकरण पछि छलफलमा पहिचान भएका मातृ तथा नवशिशु सेवा सम्बन्धि समस्याहरुको समाधानका लागि निम्न कार्ययोजना फरामका ढाँचामा समस्या पहिचान र कार्यन्वयन गर्न कार्य योजना तयार गर्ने।

स्वास्थ्य संस्थाको नाम:

कार्ययोजना				पुनरावलोकन	
क्र.सं.	गर्नुपर्ने कार्यहरु	कहिले सम्म पुरा गर्ने?	कसले गर्ने ?	मिति	अवस्था

नोट: उत्तर प्रसुती घर भेटमा जाँदा सेवा प्रदायकले घरभेट झोला तयार गरि लिनु पर्नेछ । उक्त झोलामा आमा र नव शिशुको सरिरिक जाँचको लागि नभई नहुने औजार उपकरण हुनुपर्छ । कम्तिमा रक्तचाप नाप्ने, ज्वोरो नाप्ने, पन्जा, पाठेघरको उचाई नाप्ने टेप, टर्चलाईट, ड्रेसिंग सेट, वेटाडीन आदि हुनुपर्छ । आमा र बच्चा दुवैलाई कुनै जटिलता देखा परेमा स्वास्थ्य संस्थामा प्रेषण गरि उपचार गर्नुपर्ने हुन्छ । त्यसैले जटिलताको आधारमा स्वास्थ्य चौकीमा (बर्थिंग सेन्टर) वा CEONC सुविधा भएको अस्पतालमा प्रेषण गर्ने भन्ने कुरा सेवा प्रदायकले ध्यान दिनुपर्नेछ । प्रेषण गर्नुपर्ने सेवाग्राहीलाई प्रेषणको सल्लाह मात्र नभई प्रेषण भएको निश्चित गरेको हुनुपर्छ ।

अनुसुचिहरु:

अनुसूची १ (क) १ दिने उत्तर प्रसूती स्याहार घरभेट कार्यक्रमको शुक्ष्म योजना गोष्ठीको तालिका (कार्यक्रम सुरु नभएका नयाँ स्थानिय तहहरूको लागि)

अपेक्षित परिणामहरू:

- सहभागीहरूले राष्ट्रिय र स्थानिय तह को MNH स्थिति र उत्तर प्रसूती घरभेटको महत्वको बारेमा जानकारी पाउनेछन्
- सहभागीहरूले उत्तर प्रसूती घरभेट कार्यान्वयन प्रक्रिया र वितरण सेवा सुधारको लागि योजना विकास गर्ने बारे ज्ञान पाउनेछन्
- स्थानिय तहका ब्यस्थापकहरू घरभेटको महत्वका बारे सचेत हुनेछन् र कार्यक्रम अनुगमन गर्न सक्षम हुनेछन्

सहभागीहरूको प्रस्तावित सूची:

- स्वास्थ्य संस्था प्रमुख र प्रत्येक स्वास्थ्य संस्थाको एक नर्सिंग स्टाफ
- स्थानिय तह प्रमुख, उप-प्रमुख र मुख्य प्रशासनिक अधिकृत

सहजकर्ताहरूको प्रस्तावित सूची:

सम्बन्धित स्वास्थ्य समन्वयक र सम्बन्धित स्थानिय तहको नर्सिंग स्टाफ
सम्बन्धित स्वास्थ्य कार्यालयहरूको फोकल व्यक्ति (आवश्यक भएमा)

मिती:

स्थान:

समय: १० - ५ बजे

समय	सामग्री	सहजीकरणको प्रक्रिया
उत्तर प्रसूती घरभेट योजना कार्यशालाका लागि एक दिनको तालिका		
२० मिनट	परिचय, सहभागीहरूको स्वागत	
१० मिनट	कार्यशाला उद्देश्य र एजेन्डा	

३० मिनट	राष्ट्रिय MNH स्थिति	दिइएको प्रस्तुति स्लाइड अनुसार
३० मिनट	स्थानिय तहको MNH status (ANC to उत्तर प्रसूती)	दिइएको ढाँचा अनुसार
१५ मिनट	चिया ब्रेक	
३० मिनट	उत्तर प्रसूती सुक्ष्मयोजना प्रक्रिया (समूह कार्य र प्रस्तुति) १० देखि १ मिनट मिनट समय सबै जानकारीको अन्तिम तयारीको लागि सहभागीहरूलाई दिइनेछ (डाटा, एचआर र गाउँको दूरी) सहभागीहरूलाई सामाजिक सेवा म्यापिङको लागि सोधिनेछ (स्वास्थ्य संस्था, गाउँ / समूहको नाम, गाउँ / क्लस्टरको दूरी स्वास्थ्य संस्था, PHC/ORC, EPI, FCHV, CEONC सुविधा / अस्पताल व्यक्तिगत वार्ड नक्शामा देखाइनेछ)	पालिकाले निम्न जानकारी तयार गर्नका लागि प्रत्येक स्वास्थ्य संस्थालाई योजना बैठकको एक हप्ता अघि अग्रिम ढाँचाहरू प्रदान गर्न आवश्यक छ: प्रत्येक स्वास्थ्य संस्थाले अनुसूची ४ क, ४ ख, ४ ग अनुसार जानकारी लिएर आउन भन्ने, सोहि संस्थाको वार्डको नक्शा तुलो news print मा बनाएर ल्याउन भन्ने र समूह कार्यमा बसेर सेवा म्यापिङ गर्ने (guideline अनुसार भर्ने लगाउने) वडाको नक्सा र सामाजिक सेवा को म्यापिङ गर्ने नोट: दूरी आधारित उत्तर प्रसूती घरभेट प्रोत्साहन योजना, योजना सत्रको बखत विकसित गरिनेछ
30 मिनट	Khaja break	
१५ मिनट	स्वास्थ्य संस्थाको प्रस्तुति (एक पछि अर्को)	पुग्ने गाह्रो गाउँ समूह /को पहिचान गर्नुहोस्)के महिलाहरू संस्थागत delivery लागि छुटेका त छैनन्?, के FCHV उपलब्ध छन्?)
३० मिनट	उत्तर प्रसूती घरभेट भत्ताको प्रावधान (प्रतिपूर्ति वा अग्रिम) रेकर्ड / रिपोर्टि, निगरानी / निरीक्षण, प्रमाणिकरण प्रक्रिया	दूरी आधारित उत्तर प्रसूती घरभेट यात्रा खर्च योजना (सहजकर्ता)
१५ मिनट	उत्तर प्रसूती checklist र शिक्षा ढाँचा	(सहजकर्ता)

	को स्पस्टीकरण र ढाँचा हरेक स्वास्थ्य संस्था/बिर्थिंग सेन्टरलाई प्रदान गर्नुहोस्	
६० मिनेट	स्वास्थ्य संस्था अनुसार कार्य योजना विकास र प्रस्तुतीकरण	स्वास्थ्य संस्थाका सहभागीहरु प्रत्येक स्वास्थ्य संस्थालाई कार्य योजना र कार्य योजना बनाउने ढाँचा प्रदान गर्नुहोस्
	समालोचना	

अनुसूची १ (ख) १ दिने उत्तर प्रसुती स्याहार घरभेट कार्यक्रमको समिक्षा तथा योजना गोष्ठीको तालिका (कार्यक्रम सुरु भईसकेका स्थानिय तहहरुको लागि)

अपेक्षित परिणामहरु:

- सहभागीहरुले राष्ट्रिय र पालिका MNH स्थिति र उत्तर प्रसुती घरभेटको महत्वको बारेमा जानकारी पाउनेछन्
- सहभागीहरुले उत्तर प्रसुती घरभेट कार्यान्वयन प्रक्रिया र वितरण सेवा सुधारको लागि योजना विकास गर्ने बारे ज्ञान पाउनेछन्
- पालिका प्रबन्धकहरु घरभेटको महत्वका बारे सचेत हुनेछन्, कार्यक्रम अनुगमन गर्न सक्षम हुनेछन् र साथै संस्थागत सूधारमा मदत पुर्याउनेछन्

सहभागीहरुको प्रस्तावित सूची:

- स्वास्थ्य संस्था प्रमुख र नर्सिङ (जसले अधिक उत्तर प्रसुती घरभेटगरे) साथै स्थानिय तह प्रमुख, उप-प्रमुख र प्रमुख प्रशासकीय अधिकृत

सहजकर्ताहरुको प्रस्तावित सूची :

- स्वास्थ्य शाखा प्रमुख र सम्बन्धित स्थानिय को नर्सिङ स्टाफ सम्बन्धित स्वास्थ्य कार्यालयहरुको फोकल व्यक्ति (आवश्यक भएमा)

मिती:

स्थान:

समय: १० - ५ बजे

समय	सामग्री	सहजिकरणको प्रक्रिया
उत्तर प्रसुती घरभेट समीक्षा र योजना कार्यशालाका लागि एक दिनको तालिका		
१५ मिनट	परिचय, सहभागीहरूको स्वागत	सहजकर्ता (स्थानिय तह)
१० मिनट	कार्यशाला उद्देश्य र एजेन्डा	सहजकर्ता (स्थानिय तह)
३० मिनट	नेपालको समग्र MNH स्थिति	PPP मा आधारित (स्थानिय तह/HO)
३० मिनट	स्थानिय तह को समग्र MNH स्थिति (ANC देखि उत्तर प्रसुती)	दिइएको ढाँचामा आधारित (स्थानिय तह)
१५ मिनट	चिया break	
६० मिनट	स्थानिय तह अनुभव बाँड्नको लागि तयार हुनु पर्छः: तपाइँको पालिकाले कसरी उत्तर प्रसुती घरभेट कार्यक्रम प्रक्रियामा केन्द्रित हुदै आएको छ? बैठक योजना गृह यात्रा प्रोत्साहन योजना प्रोत्साहन प्रतिपूर्ति रेकर्ड / रिपोर्टिंग कार्यक्रम पर्यवेक्षण कार्यक्रम प्रमाणिकरण (उत्तर प्रसुती घरभेट)	यस प्रक्रियाको समीक्षा गरिनेछ र स्थानिय तह ले अनुभवहरू साझेदारी गर्नुहुनेछ: थप सुधारको लागि मुद्दाहरूलाई केन्द्रित गर्दै सत्रका लागि सहयोगी सामग्री: न्यूजप्रिन्ट र मार्करहरू प्रत्येक समूहलाई दिइनेछ
६० मिनट	<u>प्रदायकहरूका अनुभवहरू उत्तर प्रसुती घरभेट कार्यक्रममा केन्द्रित (तल्लो बूँदाहरूमा विशेष ध्यान)?</u> <ul style="list-style-type: none"> दूरीमा आधारित प्रदायकहरूद्वारा घरमा आएका महिलाहरूको संख्या (<आधा घण्टा, आधा घण्टा देखि २ घण्टा, २ देखि ३ घण्टा र> ३ घण्टा) वार्ड अनुसारको उत्तर प्रसुती कभरेज गत वर्षको कभरेजको तुलनामा जटिलताको सूची उत्तर प्रसुती घरभेटको बेला पहिचान गरियो रेफरल व्यवस्थापन प्रक्रिया यदि जटिलता पहिचान गरिएको भए अन्य MNH सेवाहरू उत्तर प्रसुती चेकअप र स्वास्थ्य शिक्षा बाहेक 	सामुहिक काम (स्वास्थ्य संस्था अनुसार): प्रस्तुतिको लागि समाचार प्रिन्ट प्रदान गर्ने अनुसूची ५, ६,७ अनुसार जानकारी लिएर आउन भन्ने ।

५० मिनट	खाजा ब्रेक	
१५ मिनट	समूह प्रस्तुति एक एक गरी(१५ मिनट हरेकलाई)	फोकस गर्नुहोस्: सामर्थ्य र चुनौतीहरूको सामना गरिएको
६० मिनट	स्वास्थ्य संस्था अनुसार कार्य योजना विकाश गुणस्तरीय ANC देखि उत्तर प्रसूती सेवाका लागि / प्रस्तुति	हरेक स्वास्थ्य संस्था दिइएको ढाँचामा आधारित थप सुधारको लागि आफ्नै कार्य योजना विकास गर्नेछ
१५ मिनेट	समालोचना	स्थानिय तह र सहभागीहरु

अनुसूची २ मातृ तथा नवशिशु स्वास्थ्यको राष्ट्रिय स्थिति

मातृ तथा नवशिशुको स्वास्थ्यको राष्ट्रिय स्थिति सम्बन्धि प्रस्तुतीकरण गर्न बनाइएको स्लाईडहरु को लागि स्वास्थ्य सेवा बिभाग, परिवार कल्याण महाशाखाको मातृ तथा नवशिशु शाखामा सम्पर्क गर्न सकिन्छ ।

अनुसूची ३ स्थानीय तहको मातृ तथा नवशिशु स्वास्थ्यको स्थिति

स्थानिय तहको नाम:

अपेक्षित जीवित जन्म:

<१ वर्ष जनसंख्या:

कुल MWRA:

SN	Indicators (HMIS)	FY: (कम्तीमा दूइ वर्ष)	
1	कम्तीमा एउटा एएनसी चेकअप गरेका गर्भवती महिलाहरूको%		
2	प्रोटोकल अनुसार पहिलो एएनसी चेकअप गरेका गर्भवती महिलाहरूको%		
3	प्रोटोकल अनुसार चार जन्मपूर्व हेरचाह (एएनसी) चेक अपमा भाग लिने महिलाहरूको%		
4	गर्भावस्थामा आइरन फोलिकको १८० दिने आपूर्ति प्राप्त गर्ने महिलाहरूको%		
5	संस्थागत डेलिभरीको %		
6	प्रोटोकल अनुसार चार उत्तर प्रसूती चेक-अप गराउने महिलाहरूको%		
7	नवजात शिशुहरूको जसले प्रोटोकल अनुसार तीन पटक प्रसूती भ्रमणहरू प्राप्त गरे %		
8	महिला जसले स्वास्थ्य संस्थागत सुत्केरी गराए बापत यातायात प्रोत्साहन प्राप्त गरे %		

9	परिवार नियोजन साधन प्रयोगकर्ता दर (आधुनिक साधन) प्रजनन उमेर समूहक महिलाहरु		
10	गर्भपतन पश्चात परिवार नियोजन सेवा प्राप्त गरेका महिलाहरुको %		
11	कम जन्म तौल (<2.5kg) भएका नवजात शिशुहरुको %		
12	मृत जन्मको कुल संख्या (म्यासेरेट)		
13	मृत जन्मको कुल संख्या (ताजा)		
14	CHX (नाविमलम) प्राप्त गर्ने नवजात शिशु %		
15	बी.सी.जी खोप पाएका एक बर्ष भन्दा मुनिका बच्चाहरु %		
16	होम डेलिभरीको संख्या जसले मोसिप्रोस्टोल ट्याब प्राप्त गरे		

अनुसूची ४ (क) स्वास्थ्य संस्था अनुसार मातृ तथा नवशिशु स्वास्थ्यसम्बन्धि तथ्यांक

स्वास्थ्य संस्थाको नाम:

अपेक्षित जीवित जन्म														
<१ वर्ष मुनिका बच्चाहरु														
कुल MWRA														
क्र.स	अन्तिम FY (उदाहरण ०७६/०७७)													
	मासिक डाटा	श्रा	भा	अ	का	म	पौ	मा	फा	चै	वै	जे	अ	कुल
१	कुनै समयमा गरिएको पहिलो ANC को संख्या													
२	प्रोटोकल अनुसार पहिलो ANC को संख्या													
३	प्रोटोकल अनुसार चौथो ANC को संख्या													
४	स्वास्थ्य संस्थागत प्रसूतिको संख्या													
५	प्रोटोकल अनुसार चौथो उत्तर प्रसुती को संख्या													
६	ब.सि.जी खोप प्राप्त गर्नेको संख्या (कभरेज)													
७	आधुनिक गर्भनिरोधक सधानको संख्या (नयाँ उपयोगकर्ता)													

८	आधुनिक गर्भनिरोधक साधनको संख्या (वर्तमान उपयोगकर्ता)																			
---	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

अनुसूची ४ (ख) स्वास्थ्य संस्था अनुसार जनशक्तिको अवस्था

मानव संसाधन प्राथमिक स्वास्थ्य केन्द्रको लागि

स्वास्थ्य संस्थाको नाम:

पद	स्वीकृत दरवन्दी संख्या	पदपूर्ति	कार्यरत			कैफियत (स्तर उन्नति भए उल्लेख गर्ने)
			स्थायी	करार (स्थानिय सरकार)	करार (प्रदेश/ संघिय सरकार)	
चिकित्सक						
हे.अ						
स्टाफ नर्स						
अ.न.मी						
अ.हे.व.						
ल्या.टे						
ल्या.अ.						
रेडियोग्राफर						
कार्यालय सहयोगी						
स्वीपर						
अन्य						
जम्मा						

मानव संसाधन स्वास्थ्य चौकीको लागि

स्वास्थ्य संस्थाको नाम:

पद	स्वीकृत दरवन्दी संख्या	पदपूर्ति	कार्यरत			कैफियत(स्तर उन्नति भए उल्लेख गर्ने)
			स्थायी	करार (स्थानिय सरकार)	करार (प्रदेश/ संघिय सरकार)	
हे.अ./सि.अ.हे.व.						
सि.अ.न.मी/ अ.न.मि						
अ.हे.व.						

कार्यालय सहयोगी						
अन्य						
जम्मा						

अनुसूची ४ (ग) वार्डमा अवस्थित गाउँबास्तिहरु/को नामलिस्ट

नोट: वार्डमा अवस्थित गाउँ/बास्तिहरुको नाम (चलन चल्तीको यातायातको माध्यमबाट स्वास्थ्य संस्थाबाट उक्त गाउँमा पुग्न लाग्ने समयको आधारमा लेख्ने)

स्वास्थ्य संस्थाको नाम:						
वडा नं.:						
गाउँ / समूहहरुको नाम र हे.पो / ब.से बाटको दुरी						
क्र.स	< आधि घण्टा मा पुग्ने	आधि घण्टा देखि १ घण्टामा पुग्ने	१ देखि २ घण्टामा पुग्ने	२ देखि ३ घण्टामा पुग्ने	>३ घण्टामा पुग्ने	कैफियत

अनुसूची ५ कार्यक्रम लागु भईसकेका वार्डका उत्तर प्रसुती स्याहार जांच सेवा पाएका महिलाहरुको संख्या

(चलन चल्तीको यातायातको मध्यम द्वारा स्वास्थ्य संस्थाबाट उक्त गाउँमा पुग्न लाग्ने समयको आधारमा लेख्ने)

वडा नम्बर.:	
स्वास्थ्य संस्थाको नाम:	
अघिल्लो FY को डाटा (उदाहरण: २०७६/२०७७)	
	सेवा प्रदायक द्वारा जन्मोत्तर महिलाकोमा भ्रमण गरेको संख्या हे.पो/ब.से देखिको दुरीको आधारमा

महिना	< आधि घण्टा मा पुग्ने	आधि घण्टा देखि एक घण्टामा पुग्ने	एक देखि दुइ घण्टामा पुग्ने	दुइ देखि तीन घण्टामा पुग्ने	>३ घण्टा मा पुग्ने	जम्मा
श्रावण						
भद्र						
असोज						
कार्तिक						
मङ्सिर						
पौष						
माघ						
फागुन						
चैत्र						
बैशाख						
जेठ						
असार						
जम्मा						

अनुसूची ६ स्वास्थ्य संस्था अनुसार मातृ तथा नवशिशु स्वास्थ्यसम्बन्धि तथ्यांक

स्वास्थ्य संस्थाको नाम:			
वडा नम्बर:			
क्र.स	कम्तीमा दुई आ.व को जानकारी (उदाहरण)	२०७६/२०७७	२०७७/२०७८
	मासिक जानकारी		
१	कुनै समयमा गरिएको पहिलो ANC को संख्या		
२	प्रोटोकल अनुसार पहिलो ANC को संख्या		
३	प्रोटोकल अनुसार चौथो ANC को संख्या		
४	स्वास्थ्य संस्थागत प्रसूतिको संख्या		
५	प्रोटोकल अनुसार चौथो उत्तर प्रसूती को संख्या		
६	BCG खोप प्राप्त गर्नेको संख्या (कभरेज)		
७	आधुनिक गर्भनिरोधक साधनको संख्या (नयाँ उपयोगकर्ता)		
८	आधुनिक गर्भनिरोधक साधनको संख्या (वर्तमान उपयोगकर्ता)		

अनुसूची ७ आमा र नवशिशुको उत्तर प्रसुती स्याहार जाँचमा देखिएका स्वास्थ्य समस्याहरूको लिस्ट र व्यवस्थापन

स्वास्थ्य संस्थाको नाम:					
वार्ड नुम्बर:			अघिल्लो आ.व.: (२०७७/२०७८)		
महिना	पहिचान भएका समस्या (आमा वा नवशिशुको)	के व्यवस्थापन गरेको	प्रेषण (yes/no)	प्रेषणको कारण	follow-up अवस्था
श्रावण					
भाद्र					
असोज					
कार्तिक					
मङ्सिर					
पौष					
माघ					
फागुन					
चैत्र					
बैशाख					
जेठ					
असार					

अनुसूची ८ प्रदेश स्तरमा २ दिने उत्तर प्रसुती स्याहार घरभेट समीक्षा तथा शुक्ष्म योजना गोष्ठी संचालन कार्यतालिका

उत्तर प्रसुती घरभेट समीक्षा र योजना कार्यशालाका लागि दुई दिनको तालिका

अपेक्षित परिणामहरू:

- स्थानीय तहका प्रबन्धकहरू (सहभागीहरू)ले राष्ट्रिय र स्थानिय तहको MNH स्थिति र उत्तर प्रसुती घरभेटको महत्वको बारेमा जानकारी पाउनेछन्
- स्थानीय तहका प्रबन्धकहरूले उत्तर प्रसुती घरभेट कार्यान्वयन प्रक्रिया र वितरण सेवा सुधारको लागि योजना विकास गर्ने बारे ज्ञान र सीप पाउनेछन्
- स्थानीय तहका प्रबन्धकहरू घरभेटको महत्वका बारे सचेत हुनेछन्, कार्यक्रम अनुगमन गर्न सक्षम हुनेछन् र साथै संस्थागत सूधारमा मदत पुर्याउनेछन्
- नयाँ उत्तर प्रसुती स्थानिय तहका लागि सहभागीहरूको प्रस्तावित सूची: स्वास्थ्य शाखा प्रमुख र स्थानिय तहबाट पी.एच.एन
- प्रस्तावित सूची सहभागीहरूको पुरानो उत्तर प्रसुती स्थानिय तहको : स्वास्थ्य शाख प्रमुख र बी.सीबाट एक ए.एन.एम / नर्स जसले गत आर्थिक वर्षमा अधिकतम उत्तर प्रसुती घरभेट गरे।

सहजकर्ताहरूको प्रस्तावित सूची:

१. प्रदेश स्तरका सहजकर्ताहरू (पीएचएन / नर्सिङ अफिसरहरू / एमएनएच फोकल व्यक्ति जो संघीय स्तरमा संलग्न छन्। उत्तर प्रसुती माइक्रोप्लानिङ अभिमुखीकरण कार्यक्रम) प्राविधिक सुविधाका लागि।

२. प्रबन्धनका लागि स्वास्थ्य निर्देशनालय / स्वास्थ्य कार्यालयबाट प्रबन्धक

मिती:

समय: १०-५ बजे

स्थान:

पहिलो दिन		
२० मिनिट	परिचय, सहभागीहरूको स्वागत	
१० मिनिट	कार्यशाला उद्देश्य / एजेन्डा	मार्गनिर्देशन (HO) मा आधारित
१ घण्टा	राष्ट्रिय MNH स्थिति, नीति प्रस्तुत र रणनीति उत्तर प्रसुती घरभेट)	PPT प्रस्तुति (HO)
15 मिनिट	चिया ब्रेक	
३० मिनिट	स्थानीय तह अनुसार MNCH स्थिति प्रस्तुतीकरण	प्रस्तुतीकरण (HO / Palika)
१ घण्टा	समूह कार्य (पालिका अनुसार नयाँ र पुरानो)	प्रत्येक पलिकाले तयार पार्ने

<p>सहभागीहरूका लागि जो नयाँ पालिकाबाट आएका छन्</p>	<p>उत्तर प्रसुती सूक्ष्मयोजना प्रक्रिया (समूह कार्य र प्रस्तुति) १० देखि १५ मिनेट मिनेट समय सबै सहभागीहरूलाई सम्पूर्ण जानकारी तयारीको लागि दिइनेछ (डाटा, एचआर र गाउँको दूरी) अनुसूची ४ क, ख, र ग सहभागीहरूलाई गाउँ / क्लस्टर म्यापिंग गर्नुपर्नेछ (स्वास्थ्य संस्था र गाउँ / समूहको नाम व्यक्तिगत वार्ड नक्शामा देखाइनेछ)</p>	<p>अनुसूची ४ क, ख, ग र सामाजिक नक्शा तयार गरेर समिक्षामा लिएर आउने । हे.पो/ब.से. अनुसार MNH data प्रस्तुति हे.पो/ब.से. अनुसार HR स्थिति प्रस्तुतिकरण हे.पो / ब.से. बाट दूरीमा गाउँ / क्लस्टरको नामN <i>नोट:</i> दूरी आधारित उत्तर प्रसुती घरभेट यात्रा खर्च योजना तयार पारिनेछ</p>
<p>पुरानो स्थानिय तह बाट आएका सहभागीहरूका लागि</p>	<p>स्थानिय तहको अनुभव बाँड्नको लागि तयार हुनु पर्छःः तपाइँको स्थानिय तहले कसरी उत्तर प्रसुती घरभेट कार्यक्रम प्रक्रियामा केन्द्रित हुदै आएको छ? बैठक योजना गृह यात्रा प्रोत्साहन योजना प्रोत्साहन प्रतिपूर्ति रेकर्डि / रिपोर्टिंग कार्यक्रम पर्यवेक्षण कार्यक्रम प्रमाणिकरण (उत्तर प्रसुती घरभेट)</p>	<p>सामूहिक कार्य पुराना उत्तर प्रसुती पालिका-प्रबन्धकका लागि</p>
<p>पुरानो स्थानिय तह बाट आएका सहभागीहरूका लागि (नर्सहरु)</p>	<p><u>प्रदायकहरूका अनुभवहरू उत्तर प्रसुती घरभेट कार्यक्रममा केन्द्रित (तल्लो बुँदाहरूमा विशेष ध्यान)?</u></p> <ul style="list-style-type: none"> • दूरीमा आधारित प्रदायकहरूद्वारा घरमा आएका महिलाहरूको संख्या (<आधा घण्टा, आधा घण्टा देखि २ घण्टा, २ देखि ३ घण्टा र> ३ घण्टा) • वार्ड अनुसारको उत्तर प्रसुती कभरेज गत वर्षको कभरेजको तुलनामा • जटिलताको सूची उत्तर प्रसुती घरभेटको बेला पहिचान गरियो 	<p>उत्तर प्रसुती प्रदायक नर्स सामूहिक कार्य पुराना उत्तर प्रसुती स्थानिय तहका प्रदायकका लागि अनुसूची ५, ६, र ७ तयार गरेर समिक्षामा लिएर आउने ।</p>

	<ul style="list-style-type: none"> रेफरल व्यवस्थापन प्रक्रिया यदि जटिलता पहिचान गरिएको भए अन्य MNH सेवाहरू उत्तर प्रसूती चेकअप र स्वास्थ्य शिक्षा बाहेक 	
४५ मिनट	खाजा ब्रेक	
१५ मिनट हरेक पालिकालाई	हरेक पालिकाको प्रस्तुति (एक पछि अर्को)	पुग्ने गाह्रो गाउँ समूहको पहिचान गर्नुहोस् के महिलाहरू संस्थागत सुत्केरी गर्नका लागि छुटेका त छैनन् ? के FCHV उपलब्ध छन् ?
दोस्रो दिन		
१० मिनट	अघिल्लो दिनका गतिविधिहरूको समीक्षा	
१५ मिनट हरेक पालिका लाई	हरेक पालिकाको प्रस्तुति (एक पछि अर्को) समीक्षा कार्यक्रमको लागि	
३० मिनट	खाजा ब्रेक	
३० मिनट	उत्तर प्रसूती घरभेट भत्ता, रेकर्डि / रिपोर्टि, पर्यवेक्षण / प्रमाणिकरण प्रक्रियाको प्रावधान	भत्ता: प्रतिपूर्ति वा अग्रिम पेस्की (सहजकर्ता)
३० मिनट	उत्तर प्रसूती चेकलिस्ट र उत्तर प्रसूती शिक्षा ढाँचाको विवरण दिने र प्रत्येक स्वास्थ्य संस्था / बी.सी लाई प्रदान पनि गर्ने	(सहजकर्ता) Flexes
६० मिनट	स्वास्थ्य संस्था अनुसार कार्य योजनाको विकाश र प्रस्तुतीकरण <ul style="list-style-type: none"> हरेक स्वास्थ्य संस्थालाई कार्य योजना र कार्य योजनाको ढाँचा प्रदान गर्ने 	स्वास्थ्य संस्थाका सहभागी हरेक स्थानिय तहका /स्वास्थ्य संस्था को योजना हुनुपर्ने: दुरी आधारित उत्तर प्रसूती घरभेट प्रोत्साहन योजना <ul style="list-style-type: none"> MNH सेवा गुणस्तर सुधारको योजना
	समापन	HO/पालिका र सहभागी

ब.से.= बर्थिंग सेन्टर

प्रदेश स्तरमा स्वास्थ्य निर्देशनालय/स्वास्थ्य कार्यालयले स्थानिय तहका सहजकर्ताहरू लाई अभिमुखीकरण गरि क्षमता अभिवृद्धि गर्न २ दिने प्रसूती स्याहार घरभेट शुक्ष्म योजना सम्बन्धि अभिमुखीकरण गोष्ठी संचालन गर्दा र स्थानीय तहका सहजकर्ताले आफ्ने पालिकामा १ दिने प्रसूती स्याहार घरभेट शुक्ष्म योजना सम्बन्धि अभिमुखीकरण गोष्ठी संचालन गर्दा, यसै मार्गदर्शनमा उल्लेख

गरीएअनुसार, “स्थानीय तहको भूमिका” साथै “प्रसूती स्याहार घरभेट शुद्ध योजना गोष्ठी संचालन गर्न स्थानीय तहका सहजकर्ताको लागि प्राविधिक निर्देशिका” भन्ने भागमा उल्लेख भएको मार्गदर्शन अनुसार संचालन गर्न सकिनेछ ।

अनुसूची ९ (क) सुत्केरी आमा र नवशिशुलाई कम्तिमा निम्न चेकलिस्ट अनुसार जांच गरि स्याहार गर्ने

आमाको नाम:	आमाको उमेर:	ठेगाना (गाउको नाम):
वडा नं:	टोल:	
बच्चा जन्मेको मिति र समय:	बच्चा जन्मेको स्थान:	
प्रसूतिको प्रकार: सामान्य शल्यक्रिया	भ्याकुम/फर्सेप/अन्य	
जम्मा बच्चाको संख्या:	जांच गर्ने बच्चाको संख्या:	
आमाको/परिवारको फोन नम्बर:		
सम्बन्धित स्वा. संस्थाबाट सुत्केरी महिलाको घरमा पुग्न लागेको समय (घण्टा/मिनेट):		

सुत्केरी स्याहार जांच गरि तपाईंले पाउनु भएको अवस्था र दिएको उपचार सल्लाह रेकर्ड गर्नुहोस ।

आमाको स्वास्थ्य जाँच	निम्न कार्य गर्नुहोस्	मिती:	मिती:	मिती:	मिती:
		२४ घण्टा भित्र	तेस्रो दिन (४८-७२ घण्टा)	७-१४ दिन	६ हप्ता
१. निम्न कुराहरु जाँच्ने:	के आमाको योनीबाट अत्यधिक रगत बगेको छ?				
नाडीको गती	छ भने : (प्रोटोकल अनुसार उपचार गर्नुहोस् र डिस्चार्ज गर्नुहोस् वा प्रेषण गर्नुहोस्)				
तापक्रम	छैन भने: डिस्चार्ज गर्नुहोस्				

रक्तचाप	के आमालाई संग्रमण भएको निम्न चिन्हहरु छन्?				
रक्तअल्पता, रक्ताश्राव	यदि आमाको तापक्रम $>38^{\circ}\text{C}$ छ भने				
	जाडोले काम्न थालेमा				
	तल्लो पेट छुदा दुख्छ भने				
२. स्तनको जाँच गर्ने	योनिबाट गनाउने पानी बग्छ भने.				
मुन्टो भित्र पसेको	छ भने : (प्रोटोकल अनुसार उपचार गर्नुहोस् र डिस्चार्ज गर्नुहोस् वा प्रेषण गर्नुहोस्)				
स्तनको मुन्टो फुटेकोवा घाऊ भएको	छैन भने: डिस्चार्ज गर्नुहोस्				
दूधको प्रवाह	के diastolic blood presser 90 वा सो भन्दा बढी छ?				
स्तन गानिएको , Breast Abscess	छ भने : (प्रोटोकल अनुसार उपचार गर्नुहोस् वा प्रेषण गर्नुहोस्)				
३. अनुहार र हात सुन्निएको छ कि छैन हेर्ने					

४. पाठेघरको कडापन र खुम्चाई स्वास्थ्य संस्थाँच्ने					
५. गुप्ताङ्ग च्यातिएको, रगत बगेको र सुन्निएको छ वा छैन जाँच्ने					
६. आमाले पिसाब सजिलोसँग फेर्न सके(नसकेको जानकारी लिने)					
नवाशिशुको स्वास्थ्य जांच गर्ने	गर्नु पर्ने	२४ घण्टामा	तेस्रो दिन (४८-७२ घण्टा)	७-१४ दिन	६ हप्ता
१. नवशिशुको रंग, चाल र रुवाईको मूल्यांकन गर्नुहोस	के नवशिशुमा कुनै खतराका लक्षणहरु देखिएका छन्?				
२. श्वास प्रश्वास जाँचगर्ने (छातीमा हेर्नुहोस)	शिशु सुस्त वा रुवाई कम भएमा				
३. खुट्टा र पेटमा छामेर बच्चाको तापक्रम स्वास्थ्य जाँचगर्ने	कम्पन भएमा				
४. नाभीमा रगत बगिरहेको र संक्रमण भएको छ की जाँचगर्ने	सासको दर ६० वा >६०/मिनट <३० मिनट भएमा				
५. छालामा पिप जमेको खटिरा भए-नभएको गर्ने	कडा कोखा हान्ने, वा कन्ने भएमा				

६. आँखामा चिप्रा/पिप बगेको स्वास्थ्य जाँच गर्ने	ज्वोरो >३७.५०C आएमा वा सिताङ्ग <३६.५०C भएमा				
७. निधार, पेट, हात्केला र पैतालामा जन्डिसको चिन्हहरु स्वास्थ्य जाँच गर्ने ।	नावी सुनिएमा व रातोपना छालासम्म फैलिएमामा				
८. नवशिशुले राम्ररी दूध चुसेको, दिसा र पिसाव गरेरनगरेको सोध्ने,	राम्रो संग दूध चुस्न नसकेमा				
९.नाभी मलम लागेनलागेको सोध्ने	छ भने : (प्रोटोकल अनुसार उपचार गर्नुहोस् र डिस्चार्ज गर्नुहोस् वा प्रेषण गर्नुहोस्)				
सेवा प्रदायकको नाम र हस्ताक्षर	नाम:	नाम:	नाम:		
	हस्ताक्षर:	हस्ताक्षर:	हस्ताक्षर:		
सेवाग्रहिको हस्ताक्षर:					

स्वास्थ्य सँस्था प्रमुखको नाम:

हस्ताक्षर:

स्वास्थ्य शिक्षा र सेवा दिँदा उपस्थित भएका सदस्यहरुको नाम:

अनिसुची ९ (ख) सुत्केरी आमा र नवशिशुलाई कम्तिमा निम्न अनुसार सुत्केरी परामर्श र जानकारी प्रदान गर्ने

सुत्केरी स्याहार - सुचना तथा स्वास्थ्य जानकारी

नवाशिशु स्याहारको जानकारी दिनुहोस्	
गर्नुपर्ने	गर्न नहुने
<p>१. स्तनपान तथा स्तनको मुन्टाको स्याहार बारे सल्लाह दिने :</p> <ul style="list-style-type: none"> • नवशिशुले राम्रोसँग स्तनपान गरेको यकीन गर्ने • कम्ति मा ६ महिना सम्म नवशिशुलाई आमाको दुध बाहेक अरु केहि पनि नखुवाउने स्तनपानको महत्व बारे जानकारी दिने • शिशुको मागअनुसार (दिनमा ८ देखि १० पटक, हरेक पटक कम्तिमा १०देखि १५ मिनेट खुवाउने) • स्तनपानको सही तरिका र आसनबारे प्रदर्शन गरी देखाउने • स्तनपान गराउनु अगाडि हातधुने 	<p>१. आमाको दूधबाहेक अन्य कृत्रिम खाना ६ महिना सम्म खुवाउन हुदैन</p>
<p>२. यदी कमतौलको बच्चा छ भने मायाको अंगालोमा राख्ने। (Kangaroo Mother Care)</p>	<p>२. नवशिशुको नाभिमा केही पनि नलगाउने</p>
<p>३. नवशिशुलाई सधै न्यानो पारी राख्ने र जन्मेको २४ घण्टापछि मात्र नुहाइदिने।</p>	<p>३. नवशिशुको आँखामा तेल वा गाजल नलगाउने</p>
<p>४. नवशिशुको आँखाको सफाई गर्ने र सफा राखने।</p>	<p>४. कानमा तेल नराख्ने</p>
<p>५. गाउँरनगरपालिकामाजन्म दर्ताको महत्व बारे जानकारी दिने</p>	
<p>६. मिति र स्थान सहित नवशिशुको खोप बारे स्वास्थ्य संस्थानकारी दिने – खोप चार्ट उपलब्ध गराउने</p>	
<p>७. यदि उपलब्ध भएमा शिशुलाई घर पठाउनु अघि बि.सि.जी. दिने</p>	
<p>आमाको सुत्केरी स्याहारबारे जानकारी दिने</p>	

पोषण आवश्यकता पुरा गर्न सुत्केरी महिलालाई प्रत्येक दिन साविकको भन्दा थप २ पटक बढि खुवाउने, हरेक पटक स्तनपान गराएपछि पानी वा झोलिलो पदार्थ खाने सल्लाह दिने

२. भारि काम नगर्ने सल्लाह सल्लाह दिने

३. सुत्केरी आमालाई आराम तथा निद्राको आवश्यकताबारे स्वास्थ्य संस्थानकारी दिने

४. सुत्केरी भएको ६ हप्ता देखि गर्भ रहन सक्ने जानकारी दिने साथै परिवार नियोजन बारेमा सल्लाह र सेवा दिने

५. साबुनले हात धुनुपर्ने र गुप्ताङ्ग, स्तनको सफाइ र स्याहार जस्ता आधारभूत सरसफाइ बारेमा बताउने ।

Supported by:

