



कालीमाटी गाउँपालिकाद्वारा प्रकाशित स्थानीय राजपत्र

पारित मिति: २०७८।१।२१

सुत्केरी जाँच घरभेट कार्यक्रम सञ्चालन कार्यविधि २०७८

परिच्छेद - १

नाम र प्रारम्भ

१. संक्षिप्तनाम र प्रारम्भ :

- (१) यस कार्यविधिको नाम “सुत्केरी जाँच घरभेट कार्यक्रम संचालन कार्यविधि, २०७८” रहेको छ ।
- (२) यो कार्यविधि कार्यपालिका बैठकले स्विकृत गरेको दिनदेखि लागू हुने छ ।

२. परिभाषा :(१) विषयवा प्रसंगले अर्को अर्थ नलागेमा यस कार्यविधिमा

- (क) “कार्यविधि” भन्नाले सुत्केरी जाँच घरभेट कार्यक्रम संचालन कार्यविधि २०७८ लाई सम्झनु पर्दछ ।
- (ख) “गाउँपालिका” भन्नाले कालिमाटी गाउँपालिका, सल्यानलाई सम्झनु पर्दछ ।
- (ग) “कार्यपालिका” भन्नाले कालिमाटीगाउँकार्यपालिकालाई सम्झनु पर्दछ ।
- (घ) “गाउँसभा” भन्नाले कालिमाटी गाउँपालिकाको गाउँसभालाई सम्झनु पर्दछ ।
- (ङ) “स्वास्थ्यसंस्था” कालिमाटी गाउँपालिकाभित्र सञ्चालित ४ वटा स्वास्थ्यचौकी र ३ वटा आधारभूत स्वास्थ्य सेवा केन्द्रतथा ३ वटा सामुदायिक स्वास्थ्य इकाइ गरी १० वटालाई सम्झनु पर्दछ ।
- (च) “स्वास्थ्यकर्मी” भन्नाले सुत्केरी जाँच घरभेट कार्यक्रम सञ्चालन गर्न स्वास्थ्य संस्थाले तोकेको फोकल व्यक्ती स्टाफ नर्स वा अ.न.मी.लाई सम्झनु पर्दछ ।
- (छ) “सुत्केरी” भन्नाले बच्चा जन्मेदेखि ७ दिनभित्रको सुत्केरी आमालाई सम्झनु पर्दछ ।
- (ज) “शिशु” भन्नाले जन्मेदेखि ७ दिनभित्रको बच्चालाई सम्झनु पर्दछ ।

(भ) “यातायातखर्च” भन्नाले सेवा प्रदायकहरुलाई उपलब्ध गराउने रकमलाई सम्भन्नु पर्दछ ।

परिच्छेद-२

कोषको अवधारण, लक्ष्य, उद्देश्य र नीति

३. अवधारणा :

कालिमाटी गाउँपालिकाको आ.व २०७७/०७८ को तथ्याङ्क हेर्दा प्रोटोकल अनुशार ३ पटकजाँचगर्ने सुत्केरी आमा र बच्चाको संख्या १९ % मात्र भएको हुदा र भौगोलिक विकटताका कारण सुत्केरी महिलाहरु स्वास्थ्य संस्थामा जान समस्या भएको पाईएको हुदा यो कार्यक्रम सञ्चालनमा ल्याइएको हो । यस कार्यक्रमलाई यस आ.व. मा पनि निरन्तरता दिईएकोछ ।

५. उद्देश्य :

- (क) मातृ तथा नवशिशु मृत्यु दरमा कमी ल्याउने ।
- (ख) प्रोटोकल अनुशार सुत्केरी जाँच बढाउने।
- (ग) स्वास्थ्य सेवाको पहुँच जनताको घर सम्म पुऱ्याउने ।

६. नीति :

- (क) गाउँपालिकाभित्रका सम्पूर्ण वडाहरुमा यो कार्यक्रम सञ्चालन गरिने छ ।
- (ख) कार्यक्रम सञ्चालन गर्नको लागि सम्पूर्ण स्वास्थ्य चौकीहरुमा स्टाफ नर्स वा अ.न.मी. मध्य १ जनालाई फोकल व्यक्ती तोकीने छ ।
- (ग) सुत्केरी जाँच गर्दा अनुसुची १ बमोजिमको फाराम अनिवार्य रुपमा भर्नु पर्नेछ ।
- (घ) सुत्केरी जाँचगर्न गएवाफत स्वास्थ्यकर्मीहरुलाई दुरीको आधारमा २०० देखि ५०० सम्म उपलब्ध गराइने छ ।
- (ङ) दुरीको निर्धारण स्वास्थ्यचौकी सञ्चालन तथा व्यवस्थापन समितिले निर्धारण गर्ने छ ।

७) रकमको व्यवस्था :

- (क) सेवाग्राहीको घरमा गई सेवा प्रदान गर्नको लागि विनियोजित रकम मध्येबाट गाउँपालिकाले सम्बन्धीत सेवा प्रदायकको बैंक खातामा पठाउने व्यवस्था मिलाउनु पर्दछ ।
- (ख) सेवाग्राहीलाई रकम उपलब्ध गराउदा अर्धवार्षिक रुपमा रकम उपलब्ध गराइनेछ ।
- द) स्वास्थ्य सेवा प्रदायकको हकमा यस निर्देशिकाको अनुसुची १ र २ बमोजिमको विवरण संगलन राखी स्वास्थ्य संस्था प्रमुखले शिफारीस गरी वडाध्यक्षलाई प्रमाणीत गराई स्वास्थ्य शाखामा पेश गर्नु पर्नेछ ।

९) सेवा प्रदायकले सुत्केरी जाँच पश्चात अनिवार्य रूपमा HMIS 3.6 मा अध्यावधीक गर्नु पर्नेछ ।

१०) खर्चका क्षेत्रहरु :

क) दफा (७) को उपदफा (क) वमोजिमको सेवा प्रदायक र महिला स्वास्थ्य स्वयं सेविकाहरुको यातायात खर्च वाफत भुक्तानी गर्न ।

ख) अत्यावश्यक औषधि र उपकरण खरिद गर्न ।

ग) सेवा प्रदायकको लागि भोला खरिद ।

घ) पालिका स्तरिय अभिमुखिकरण कार्यक्रम गर्न ।

ङ) यस कार्यक्रमको अनुगमन गर्न ।

११) सामाग्रीहरु:

Bp instruments, stethoscope, thermometer, gloves, torch light, measuring tape, dressing set, betadine .

१२) उपलब्ध गराईने सेवाहरु :

(क) आमा र बच्चाको रक्तचाप, तापक्रम, नाडीगति, श्वाश प्रश्वास दर जाँच गरिनेछ ।

(ख) आमाको स्तनपान गराउने तरिका देखि स्तनको सम्पूर्ण जाँच गरिनेछ ।

(ग) आमाको गुप्ताङ्ग र पाठेघरको सम्पूर्ण जाँच गरिनेछ ।

(घ) आइरन, क्याल्सियम लिएको नलिएको यकिन गरिनेछ ।

(ङ) नवशिशुको टाउको देखि खुट्टासम्मको सम्पूर्ण जाँच गरिनेछ । जस्तै नवशिशुको रङ, छातीको जाँच, जन्डिस, रक्तअल्पताको लागी आँखा, निधार, पैतला, हत्केला हेर्ने, नाभिको संक्रमण, छालामा पिप जमेको, आँखामा पिप जमेको, दिशा पिसाबको जाँच आदि ।

(च) पौष्टिक आहार, आराम, परिवार नियोजन, प्रसुतीजाँच, सरसफाई सम्बन्धि सल्लाह र परामर्श गर्ने र रक्तअल्पताको लागी आँखा, निधार, पैतला, हत्केला हेर्ने, नाभिको संक्रमण, छालामा पिप जमेको, आँखामा पिप जमेको, दिशा पिसाबको जाँच आदि ।

(छ) पौष्टिक आहार, आराम, परिवार नियोजन, प्रसुती जाँच, सरसफाई सम्बन्धि सल्लाह र परामर्श गर्ने ।

कालिमाटी गाउँपालिका
गाउँकार्यपालिकाको कार्यालय
सुत्केरी जाँच घर भेट कार्यक्रम
मासिकप्रतिवेदनफाराम
अनुसूची १

आमाको नाम (Name of the women):

ठेगाना (Address):

आमाको उमेर (Age of Mother)

वच्चा जन्मेको मिति, समय र स्थान (Date and Time of birth of child):

प्रसुतिको अवस्था (Type of delivery): Normal C-section Vacuum Forceps Others (please ring whichever is correct)

Date and time that form is completed::-

Number of previous children:

सुत्केरी स्याहार:- **Check** गरी तपाइले पाउनु भएको अबस्था र दिएको उपचार सल्लाह रेर्कड गनुहोस् ।

सुत्केरी स्याहार:- **Check** गरी तपाइले पाउनु भएको अबस्था र दिएको उपचार सल्लाह रेर्कड गनुहोस् ।

आमाको जाँच	निम्न कार्य गर्नुहोस यदी	Date:	Date:-	Date:-
		Within 24 hrs	3 rd Day	7 th Day
१ निम्न कुराहरु जाँचे . नाडीको गती तापक्रम रक्तचाप रक्तअल्पता	के आमाको योनीबाट अत्यधिक रगत बगेको छ छ भने उपचार गर्नुहोस र) डिस्चार्ज ढिलो गर्नुहोस/प्रेषण गर्नुहोस(
२ स्तन जाँच गर्ने . मुन्टो भित्र पसेको, स्तनको मुन्टोमा फुटेको वा घाउ भएको, दुधको प्रवाह	छैन भने गर्नुहोस (डिस्चार्ज) आमालाई एन्टिबायोटिक दिनुपर्ने अवस्था यदी आमाको तापक्रम १००छ भने ४.			

स्तन गानिएको,	जाडोले काँपन थालेमा तल्लो पेट छुदा दुख्छ भने			
३ अनुहार र हात सुन्निएको छ वा छैन हेर्ने	योनीबाट गनाउने पानी बग्छ भने ।			
४ अप्रेसन गरेको भए पेटको घाउ ., पाठेघरको कडापन र खुम्चाई जाँच्ने, यदि छाम्दा दुख्छ भने अभिलेख राख्ने	छ भने स् ९ उपचार गर्नुहोस र डिस्चार्ज ढिलो गर्नुहोस/प्रेषण गर्नुहोस (
५ गुप्ताङ्गमा गुप्ताङ्ग च्यातिएको ., रगत बगेको र सुन्निएको छ वा छैन जाँच्नुहोस	छैन भने स् ९ डिस्चार्ज ० गर्नुहोस			
६ सजिलोसँग फेर्न आमाले पिसाब . नसकेको जानकारी लिनुहोस)सके				
७ .Fundal height लिने र सोही	After delivery:- 5 inches above the Symphysis			

अनुसार घटे नघटेको रेकर्ड गर्ने र नघटेको भए कुनै समस्या छ की जाच गर्नेसालको टुक्रा), blood clot संक्रमण, टियुमर आदी(pubis(At the level of umbilical) 1st Five days:- decrease 1cm/day By the 7th Day:- much smaller at the level of symphyisis pubis			
८. Check tenderness in Leg& Calf (Y/N)				
९. Iron / Calciumलिएको छ छैन। आदी(
१०बच्चालाइ लगातार दुध चुसाएको . अनुसार छ छैन सोध्ने । र सोही फाइदा बेफाइदा भन्ने र दुध खुवाउन सिकाउने।				
नवशिशुको जाँच	निम्न कार्य गर्नुहोस यदी			

१ नवशिशुको रंग ., चाल र रुवाईको मूल्यांकन गर्नुहोस	यदि नविशशुलाइ नमून खतरा चिन्हहरु भएमा			
२ छातीमा) श्वास प्रश्वास जाँच गर्ने . (हेर्नुहोस्	उपचार अवाश्यक पर्छ: शिशु सुस्त या रुवाई कमजोर भएमा			
३ खुट्टा र पेटमा छामेर बच्चाको . तापक्रम जाँच गर्ने	कम्पन भएमासासदर उच्च			
४ बगिरहेको र नाभीमा रगत . संक्रमण भएको छु की जाँच गर्ने	>६०/मिनेट या सासदर कम <३०/मिनेट भएमा			
५ छालामा पिप जमेको खटिरा . भएनभएको जाँच गर्ने	कडा कोखा हात्ने, वा कन्ने भएमा			
६ आँखामा चिप्रा ./पिप बगेको जाँच्ने	शिशु धेरै तातो वा धेरै चिसो			
७ निधार ., पेट, हात्केला र पैतालामा जन्डिसको चिन्हहरु जाँच गर्ने ।	ज्वारो आएमा या शिताङ्ग भएमा तापक्रम(<३५ C या			

<p>दनवशिशुले राम्ररी स्तनपान गरे . नगरे</p>	<p>> ३८ C भएमा नाभी सुत्रिएमा वा रातोपना</p>			
<p>९नवशिशुले दिसा र पिसाव फेरेको . छ, छैन जानकारी लिने</p>	<p>छालासम्म फैलिएमा राम्रोसँग दुध चुस्न नसकेमा खतराका चिन्ह भएमा (उपचार गर्नुहोस र discharge ढिलो गर्नुहोस/प्रेषण गर्नुहोस) खतराका चिन्ह छैन भने (discharge गर्नुहोस (</p>			

सुत्केरी स्याहार - सुचनातथाजानकारी

नवशिशु स्याहारको जानकारी दिनुहोस्

गर्नुपर्ने

गर्न नहुने

१ स्तनपान तथा स्तनको मुन्टाको स्याहार बारे सल्लाह दिने स्
नवशिशुले राम्रोसँग स्तनपान गरेको यकीन गर्ने
Exclusive स्तनपानको जानकारी दिने र व्यवहारमा लागू गराउने ।
शिशुको मागअनुसार पटक १० देखि ८ दिनमा), कम्तिमा १०देखि १५ मिनेट हरेक पटक खुवाउने (यदि आमालाई समस्या भएमा स्तनपानको सही तरिका र आसनबारे प्रदर्शन गरी देखाउने
स्तनपान गराउनु अगाडि हातधुने

६ धबाहेक अन्य कृत्रिम खानामहिना सम्म खुवाउन आमाको दु . हुदैन

२ यदी कमतौलको बच्चा छ भने मायाको अंगालोमा राख्ने(Kangaroo Mother Care)	२ नवशिशुको नाभिमा केही पनि नलगाउ .
३ २४ नवशिशुलाई सधैं न्यानो पारी राख्ने र जन्मेको घण्टापछि मात्र नुहाइदिने	
४ सफा राख्ने नवशिशुको आँखाको .	३ नवशिशुको आँखामा तेल वा गाजल नलगाउने .
५ गासिसमा जन्म दर्ताको महत्वबारे जानकारी दिने । .	४ कानमा तेल नराख्ने .
६ मिति र स्थान सहित नवशिशुको खोप बारे जानकारी दिने- खोप चार्ट उपलब्ध गराउने(
७ बि.सि.जि. खोप उपलब्ध भएमा शिशुलाई घर पठाउनु अघि लगाउने	
आमाको सुत्केरी स्याहारबारे जानकारी दिने	
१ .पौष्टिक आहार खाने (प्रति दिन थप एक मात्रा खाना), निद्राको आवश्यकता, हरेक पटक स्तनपान गराएपछि पानी वा झोलिलो पदार्थ खान सल्लाह दिने र भारि काम नगर्ने सल्लाह	

२.सुत्केरी आमालाई आरामको आवश्यकताबारे जानकारी दिने
३ .प्रसुती पछि महिला कहिले देखि फेरी गर्भवती . हुन सक्छ भन्ने जानकारीका साथै परिवार नियोजन बारेमा सल्लाह र सेवा दिने
४घण्टा २४ प्रसुती जाँच ., ३ दिन र ७ दिनमा गराउन गर्ने र सेवा उपलब्ध ठाउँको बारेमा परामर्श दिने
५साबुनले हात धुनुपर्ने र गुसाङ्ग., स्तनको सफाइ र स्याहार जस्ता आधारभूत सरसफाइ बारेमा बताउने ।

सुत्केरी आमाको दस्तखत :

म.सा.स्वा.स्व.सेविकाको नाम :

दस्तखत :

पेशगर्ने

नाम

पद

दस्तखत

मिति

प्रमाणीत गर्ने

नाम

पद

दस्तखत

मिति