

ANNUAL REPORT

2080/2081



बागमती प्रदेश सरकार
स्वास्थ्य मन्त्रालय
स्वास्थ्य निर्देशनालय

बज्रवाराही चापागाउँ अस्पताल
बज्रवाराही, ललितपुर



Message from Medical Superintendent

It is with great honor that I present the Annual Report of Bajrabarahi Chapagaun Hospital for the fiscal year 2080/81. This report reflects the tireless efforts and unwavering dedication of our entire hospital team during a period marked mostly by challenges and limitations but also presenting with opportunities for growth. It is a comprehensive summary of the performance of all departments, the health services provided, and the steps we have taken to improve the health status of our community.



In this report, we present not only the current status of the hospital's services but also an evidence-based approach to support our planning and decision-making processes. It highlights key aspects of our infrastructure, workforce, service statistics, challenges faced, and the new initiatives we have undertaken to strengthen our ability to meet Minimum Service Standards (MSS).

At Bajrabarahi Chapagaun Hospital, our core values of collaboration, transparency, and respect creates us to build a positive and productive work environment. These principles empower our team to leverage their skills and experience, ensuring we deliver the best possible care to our patients.

Our unwavering focus on patient care and safety, alongside a commitment to clinical excellence and embracing updated medical technologies, remains the cornerstone of our success. We believe that through innovation and teamwork, we can continue to achieve improved outcomes for all those we serve.

I would like to express my deepest appreciation to every member of our staff. Your perseverance, hard work, and dedication has saved countless lives, and you are truly the heroes of our hospital. Thank you for your continuous effort, especially during difficult and demanding times. Your strength and resilience make Bajrabarahi Chapagaun Hospital a beacon of hope in our community.

A special acknowledgment goes to our Medical Recorder Inspector Mrs. Durga Regmi, IT Mr. Rijan Maharjan and all the supporting staff who contributed to the preparation of this report. Your hard work in gathering accurate data and information has been invaluable in ensuring the success of this report.

Lastly, I extend my sincere gratitude to Bagmati Province government, local government, local leaders, civil society, and the media for their continued support in helping us improve and expand our services. Together, we will continue our mission to provide excellent healthcare services and improve the overall well-being of our community.

Thank you,
Dr Ankur Poudel
Medical Superintendent
Bajrabarahi Chapagaun Hospital

विषय सुची

<u>क्र.सं</u>	<u>विवरण</u>	<u>पेज</u>
१	ललितपुर जिल्ला : एक संक्षिप्त परिचय	4
२	बज्रबाराही चापागाउँ अस्पताल : परिचय	6
३	संगठन संरचना	9
४	स्वीकृत स्थायी कर्मचारीको दरबन्दी	10
५	अन्य करार तर्फ का कर्मचारी हरुको दरबन्दी	12
६	Hospital Equipments	14
७	बज्रबाराही चापागाउँ अस्पतालबाट प्रदान गरिने सेवाहरु	17
८	Hospital Major Indicators	32
९	MSS Score Follow-up report	33
१०	प्रगती विवरण	35
११	वित्तीय विवरण	37
१२	मुख्य समस्याहरु र समाधानका उपायहरु	43
१३	महत्वपूर्ण उपलब्धीहरु	45
१४	Major priorities for hospital strengthen	45
१५	बिशेष योजना	45
१६	मेरो मिठो अनुभव ...	46
१७	आशा ...	47
१८	Scaling of Teeth Harmful: A Myth or a Fact?	49
१९	Case Study Report on Postpartum Depression with Psychotic Features	51
२०	केहि तस्विरहरु	53



ललितपुर जिल्ला : एक संक्षिप्त परिचय

संघीय लोकतान्त्रिक गणतन्त्र नेपालको बागमती प्रदेश अन्तर्गत १३ जिल्ला मध्यको ललितपुर जिल्ला काठमाडौं उपत्यकाका तीन जिल्लाहरूमध्ये दक्षिणी भेगमा अवस्थित रहेको छ । हिन्दु तथा बौद्धहरूको पवित्र एवं प्रशिद्ध कृष्ण मन्दिर, अशोक स्तूप, महाबौद्ध, पाटन दरबार स्क्वायर, बंगलामुखी, विशंखुनारायण, कालेश्वर महादेवस्थान, बज्रबाराही, मछिन्द्रनाथ लगायत विभिन्न मठमन्दिर, पाटी-पौवा, स्तम्भहरू एवं सदर चिडियाखाना



(जावलाखेल) तथा वनस्पति उद्यान (गोदावरी) रहनुले यस जिल्लाको प्रतिष्ठा नेपालको साथै विश्वमा समेत विस्तारीत हुन पुगेको छ । ऐतिहासिक र पुरातात्विक सम्पदाले भरिपूर्ण पाटन दरबार स्क्वायरलाई युनेस्कोले विश्व सम्पदा सूचिमा समावेश गरेको छ ।

भौगोलिक वनावट, हावापानी, वनजङ्गल, नदीनाला र ताल, विभिन्न जनजातिहरूको रहनसहन, भेषभूषा आदिको विविधताले गर्दा यस जिल्लाले विशिष्ट महत्व बोकेको छ । ललितपुर काठमाडौं उपत्यकाका तीन जिल्लाहरू मध्ये ऐतिहासिक तथा पुरातात्विक रूपले सम्पन्न जिल्ला हो । नेपालको मानचित्रमा ७७ जिल्लाहरू मध्ये ललितपुर जिल्लाले आफ्नो गौरवमय प्रतिष्ठालाई परिचित गराएको छ । यस जिल्लाको भौगोलिक बनावट, हावापानी, वन-जङ्गलको विविधता, नदी-नाला र ताल, विभिन्न जनजातिहरूको रहन-सहन, भेष-भूषा आदिको विविधताले यस जिल्लाले आफ्नै ऐतिहासिक महत्व बोकेको छ ।

नेपालको मानचित्रमा ललितपुर जिल्लाको फैलावट २७ डिग्रि २२ मिनेट देखि २८ डिग्रि ५० मिनेट उत्तरी अक्षांश र ८५ डिग्रि १४ मिनेट देखि ८५ डिग्रि २६ मिनेट पूर्वी देशान्तरसम्म रहेको छ । यस जिल्ला समुद्री सतह देखि ४५७ मिटर उचाई देखि २८३१ मिटरसम्म रहेको छ । यस जिल्लाले नेपालको करिब ०.२६६% भू-भाग ओगटेको छ । यस जिल्लाको भु-धरातल मध्ये करिब एक तिहाई भाग उपत्यका भित्र र दुई तिहाई पहाड तथा दुर्गम क्षेत्रमा



पर्दछ। यस जिल्लाका दुर्गम स्थानहरूमा ठुलादुर्लुङ, कालेश्वर, प्यूटार, माल्टा, आश्राड, गिम्दी, चन्दनपुर आदी पर्दछन्। ललितपुर जिल्लाको पूर्वमा काभ्रेपलाञ्चोक, पश्चिममा काठमाडौं, उत्तरमा भक्तपुर र दक्षिणमा मकवानपुर जिल्लासँग सिमाना जोडीएको छ। यस जिल्लाको क्षेत्रफल ३८५ वर्ग कि. मी. रहेको छ।

संघिय संरचना अनुसार ललितपुर जिल्लाको स्थानियतहको विभाजन साविकका नगर र गा.वि.स. का वडाहरूलाई समेटेर १ वटा महानगरपालीका २ वटा नगरपालीका र ३ वटा गाउँपालिकामा विभाजन गरिएको छ ।

वि.सं. २०७८ को जनगणना अनुसार ललितपुर जिल्लाको कुल जनसंख्या ५,५१,६६७ रहेको छ ।



बज्रबाराही चापागाउँ अस्पताल : परिचय

बज्रबाराही चापागाउँ अस्पतालको सुरुवात २०२८ सालमा UMN द्वारा विस्तारित स्वास्थ्य सेवा क्लिनिकको रूपमा भएको थियो। यसले स्थानीय समुदायलाई स्वास्थ्य सेवामा पहुँच पुऱ्याउने



लक्ष्य राखेको थियो। २०४० सालदेखि यसले टिचिड हेल्थ पोस्टको रूपमा पनि सेवा प्रदान गर्न थालेको थियो, जसले समुदायलाई शिक्षा र स्वास्थ्य सेवाको महत्त्वबारे सचेत गराउँदै आयो। २०६२ सालमा, यस संस्थाले प्राथमिक स्वास्थ्य सेवा तथा श्रोत केन्द्रको रूपमा आफ्नो भूमिका थप विस्तारित गर्‍यो। यस अवधिमा, स्वास्थ्य सेवाको क्षेत्रमा विशेष ध्यान दिइएको थियो र समुदायलाई गुणस्तरीय सेवाहरू प्रदान गर्न विभिन्न कार्यक्रमहरू सञ्चालन

गरियो। २०७३ सालमा बज्रबाराही सामुदायिक अस्पतालको रूपमा यसको परिचालन शुरु भयो। त्यही वर्ष पाटन स्वास्थ्य बिज्ञान प्रतिष्ठानको पाटन जिल्ला अस्पताललाई बज्रबाराही सामुदायिक अस्पतालको भवनमा स्थानान्तरण गरियो। यसले स्वास्थ्य सेवा प्रणालीमा सुधार ल्याउँदै सेवाहरूको स्तरलाई अझ बढी प्रभावकारी बनायो। २०७६ असोजदेखि, गोदावरी नगरपालिकाको मातहतमा बज्रबाराही चापागाउँ अस्पतालको रूपमा यो अस्पताल सञ्चालनमा आयो। स्थानीय प्रशासनको सक्रिय सहयोगले स्वास्थ्य सेवा प्रणालीलाई अझ सबल बनायो। आ.व. २०७७/७८ देखि यो अस्पताल बागमती प्रदेश सरकारको मातहतमा रही २५ शैयाको प्रादेशिक अस्पतालको रूपमा सञ्चालन भइरहेको छ। यसले अझ बढी आधुनिक स्वास्थ्य सेवाहरू उपलब्ध गराउँदै, सेवा स्तरमा निरन्तर सुधारको प्रतिबद्धता देखाएको छ। बज्रबाराही चापागाउँ अस्पताल स्थानीय समुदायको स्वास्थ्य सेवामा महत्त्वपूर्ण योगदान पुऱ्याउँदै आएको छ र भविष्यमा पनि यसले गुणस्तरीय स्वास्थ्य सेवा प्रदान गर्ने लक्ष्य राखेको छ।



अस्पतालमा बाट प्रदान गरिने सेवाहरू

१. बहिरंग सेवा

- जनरल सेवा
- जनरल सर्जरी सेवा (विशेषज्ञ सेवा)
- हाडजोर्नी तथा नशा रोग विशेषज्ञ सेवा
- स्त्री तथा प्रसुती सेवा (विशेषज्ञ सेवा)
- मानसिक स्वास्थ्य सेवा (विशेषज्ञ सेवा, महिनाको अन्तिम शुक्रबार)
- डेन्टल सेवा
- बाल रोग सेवा
- नाक, कान घाँटी रोग सेवा (विशेषज्ञ सेवा, प्रत्येक हप्ताको सोमबार

२. अन्तरंग सेवा

३. रेडियोलोजी सेवा (एक्सरे, भिडियो एक्सरे)

४. २४ सै घण्टा फार्मसी सेवा, इमरजेन्सी सेवा, प्रयोगशाला सेवा

कार्यक्रमहरू

१. आमा सुरक्षा कार्यक्रम (BEONC) २४ सै घण्टा

२. स्वास्थ्य बिमा कार्यक्रम

३. सामाजिक सेवा इकाई

MCH Clinic, Family Planning, Safe Abortion Service

Neonatal Screening Programme

६. SNCU/NICU संचालन तथा व्यवस्थापन कार्यक्रम

७. मुख्यमन्त्री जनता स्वास्थ्य परीक्षण कार्यक्रम

भवन

बहिरंग विभाग, MCH Clinic र स्टोर : १ वटा

अन्तरंग विभाग, प्रशासन, डेन्टल ओ.पि.डी, ओ.टी, एक्सरे, CSSD, प्रशुति वार्ड : १ वटा

इमरजेन्सी शाखा : १ वटा

तालिम हल, डट्स क्लिनिक, चिकित्सक आवास : १ वटा

काउन्टर, ल्याव, फार्मसी : १ वटा

अस्पताल क्यान्टिन, सुरक्षा गार्ड कक्ष : १ वटा



शैया विवरण

स्वीकृत संख्या : २५

हाल संचालनमा रहेको जम्मा शैया : २५

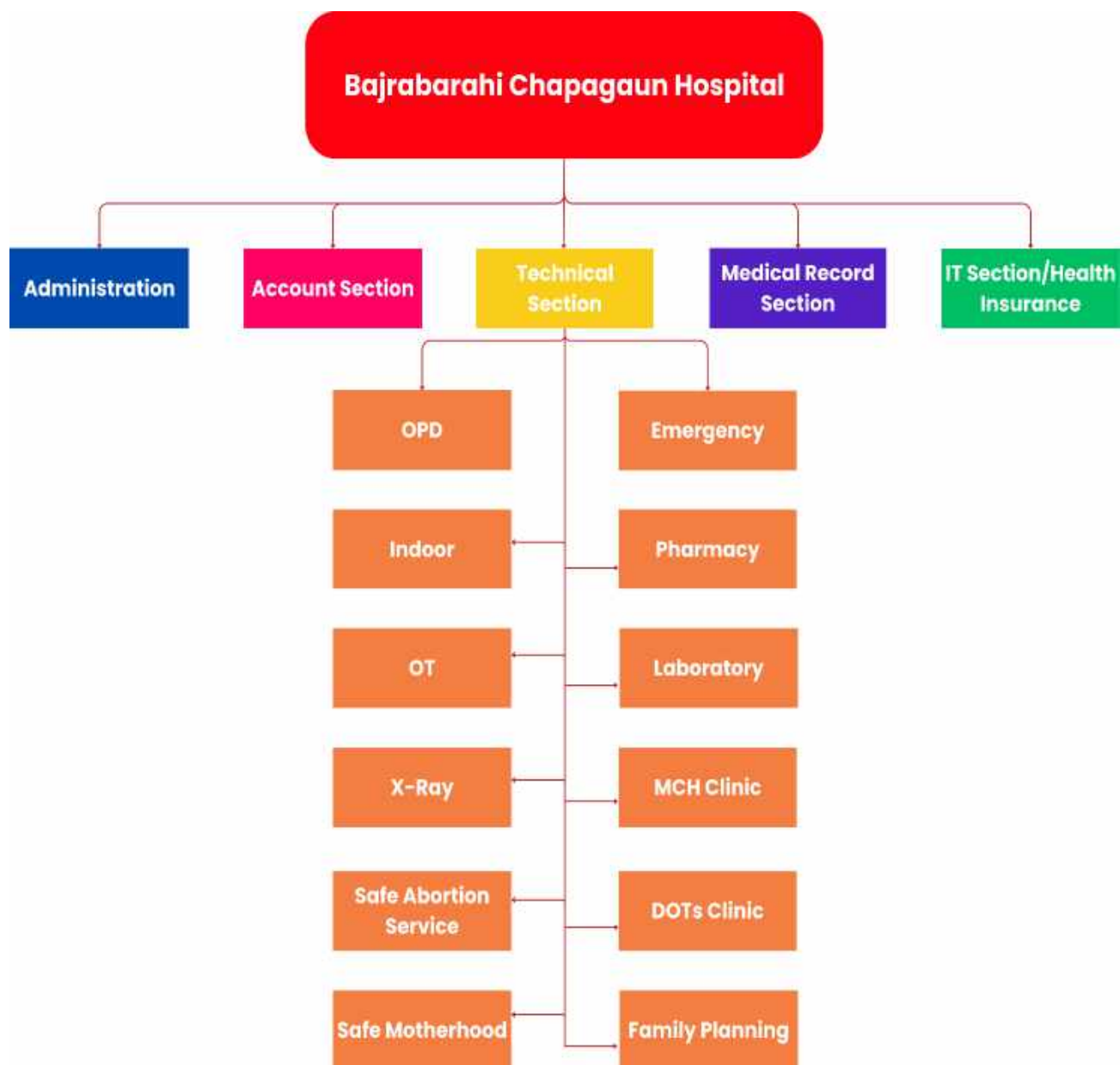
इमरजेन्सी विभाग : ५

अन्तरगं विभाग : २०

- General Ward : 8
- Maternity : 5
- Post Up Bed : 3
- Pediatric : 2
- SNCU : 2

एम्बुलेन्स : १ वटा

शव वहान : १ वटा





टेबुल नं १: २५ शैया अस्पतालको लागि नेपाल सरकारद्वारा स्वीकृत स्थायी कर्मचारीको दरबन्दी विवरण

क्र.स	पद	तह	सेवा	समुह	स्वीकृत दरबन्दी	कार्यरत	रिक्त दरबन्दी
१	मे.सु	नवौं/दशौं	स्वास्थ्य	ज.हे.स	१	१	०
२	क. ज .फिजिसियन	नवौं/दशौं	स्वास्थ्य	मेडिसिन	१	०	१
३	क.अब्स तथा गाइनेकोलोजिष्ट	नवौं/दशौं	स्वास्थ्य	अब्स.गाइने	१	०	१
४	क. अर्थोपेडिक्स	नवौं/दशौं	स्वास्थ्य	सर्जरी, अर्थो	१	०	१
५	क. पेडियाट्रीसियन	नवौं/दशौं	स्वास्थ्य	पेडियाट्रीक	१	०	१
६	क. जनरल सर्जन	नवौं/दशौं	स्वास्थ्य	सर्जरी	१	०	१
७	मेडिकल अधिकृत	आठौं	स्वास्थ्य	ज.हे.स	४	४	१
८	डेन्टल सर्जन	आठौं	स्वास्थ्य	डेन्टिष्ट्रि	१	३	१
९	नर्सिङ्ग अधिकृत	सातौं	स्वास्थ्य	जनरल नर्सिङ्ग	१	०	१
१०	मेडिकल ल्याब टेक्नोलोजिष्ट	सातौं	स्वास्थ्य	मे.ल्या.टे	१	०	१
११	सहायक /अधिकृत	पाचौं/छैठौं	प्रशासन	सामान्य प्रशासन	१	०	०
१२	मे.रे. सुपरभाईजर	पाचौं/छैठौं	स्वास्थ्य	मेडिकल रेकर्डस	१	१	०
१३	ल्या.टे	पाचौं/छैठौं	स्वास्थ्य	मेडिकल ल्याब	३	०	३
१४	स्टाफ नर्स	पाचौं/छैठौं	स्वास्थ्य	जनरल नर्सिङ्ग	१२	५	७
१५	हे.अ	पाचौं/छैठौं	स्वास्थ्य	हे.इ	५	२	३
१६	रेडियोग्राफर	पाचौं/छैठौं	स्वास्थ्य	रेडियोग्राफी	३	०(१ जना काज मा)	३
१७	एनेस्थेसिया असिस्टेन्ट	पाचौं/छैठौं	स्वास्थ्य	एनेस्थेसिया	१	०	१
१८	सहायक /अधिकृत	पाचौं/छैठौं	प्रशासन	लेखा	१	०	१



१९	फार्मसी सहायक	पाचौं/छैठौं	स्वास्थ्य	फार्मसी	१	०	१
२०	डेन्टल हाईजेनिस्ट	चौथों/पाचौं	स्वास्थ्य	डेन्टिष्ट्रि	१	०	१
२१	बायोमेडिकल टेक्निसियन	पाचौं/छैठौं	स्वास्थ्य	विविध	१	०	१
२२	सहायक कम्प्युटर अपरेटर	चौथों/पाचौं	प्रशासन	विविध	१	०	१
२३	अ.हे.व	पाचौं/छैठौं	स्वास्थ्य	हे.इ	१	०	१
२४	अ.न.मी	चौथों/पाचौं	स्वास्थ्य	प.हे.न	३	१	२
२५	ल्या.अ	चौथों/पाचौं	स्वास्थ्य	प्याथोलोजी	१	०	१
२६	ह.स.चा	विहिन	प्रशासन	-	१	०	१
२७	का.स/स्विपर	विहिन	प्रशासन	-	५	०	५
	जम्मा				५५	१५	४०



टेबुल नं. २ : बज्रबाराही चापागाउँ अस्पताल संचालन तथा व्यवस्थापन समिति तथा अन्य करार तर्फ का कर्मचारीहरुको दरवन्दी विवरण

क्र.स	पद	तह	सेवा	समुह	कार्यरत	कार्यक्रम
१	विशेषज्ञ चिकित्सक	नवौं	स्वास्थ्य	मेडिसिन	१	प्रदेश करार
२	विशेषज्ञ चिकित्सक	नवौं	स्वास्थ्य	अब्स.गाइने	१	प्रदेश करार
३	विशेषज्ञ चिकित्सक	नवौं	स्वास्थ्य	सर्जरी, अर्थो	१	प्रदेश करार
४	विशेषज्ञ चिकित्सक	नवौं	स्वास्थ्य	पेडियाट्रीक	१	प्रदेश करार
५	विशेषज्ञ चिकित्सक	नवौं	स्वास्थ्य	सर्जरी	१	प्रदेश करार
६	विशेषज्ञ चिकित्सक	नवौं	स्वास्थ्य	एनेस्थेसियोलोजी	१	छात्रवृत्ति करार
७	मेडिकल अधिकृत	आठौं	स्वास्थ्य	ज.हे.स	५	छात्रवृत्ति करार, विकास समिति
८	डेन्टल सर्जन	आठौं	स्वास्थ्य	डेन्टिष्ट्रि	२	प्रदेश करार, विकास समिति
९	नर्सिङ्ग अधिकृत	सातौं	स्वास्थ्य	जनरल नर्सिङ्ग	४	छात्रवृत्ति करार, प्रदेश करार
१०	कम्प्युटर सहायक/ अपरेटर	चौथौं/पाचौं	प्रशासन	विविध	७	प्रदेश करार, विकास समिति, सामाजिक सेवा इकाई, स्वास्थ्य बीमा
११	स्टाफ नर्स	पाचौं	स्वास्थ्य	जनरल नर्सिङ्ग	७	प्रदेश करार
१२	हे.अ	पाचौं	स्वास्थ्य	हे.इ	४	प्रदेश करार, विकास समिति
१३	ल्याब टेक्नोलोजिष्ट	सातौं	स्वास्थ्य	मे.ल्या.टे	१	प्रदेश करार
१४	ल्या.टे	पाचौं	स्वास्थ्य	मे.ल्या.टे	३	प्रदेश करार, विकास समिति
१५	ल्या.अ	पाचौं	स्वास्थ्य	मे.ल्या.टे	१	प्रदेश करार
१६	रेडियोग्राफर	पाचौं	स्वास्थ्य	रेडियोग्राफी	३	प्रदेश करार, विकास समिति
१७	फार्मसी सहायक	पाचौं	स्वास्थ्य	फार्मसी सही	३	प्रदेश करार, विकास समिति
१८	डेन्टल हाईजेनिस्ट	पाचौं	स्वास्थ्य	डेन्टिष्ट्रि	२	प्रदेश करार, विकास समिति
१९	अ.न.मी	पाचौं	स्वास्थ्य	जनरल नर्सिङ्ग	४	प्रदेश करार, विकास समिति
२०	का.स/स्विपर	श्रेणी विहिन	प्रशासन	प्रशासन	११	प्रदेश करार, विकास समिति
२१	ह.स.चा	श्रेणी विहिन	प्रशासन	प्रशासन	३	प्रदेश करार, विकास समिति, गो.न.पा



२२	सुरक्षा गार्ड	श्रेणी विहिन	प्रशासन	प्रशासन	२	समिति
जम्मा					६८	



टेबुल नं. ३ : Hospital Equipments

डिपार्टमेन्ट	औजार/उपकरणको नाम	संख्या	हालको अवस्था (संख्यामा)		विप्रेको मध्ये मर्मत गरी काम लाग्न सक्ने	उपकरण प्रयास / अप्रयास
			संचालनमा	विप्रेको		
Operation Theater	Cautery Machine	2	2			
	Pt.monitor	1	1			अप्रयास/ 1
	OT Table	2	2			
	OT Light	2	1	1	0	
	Radiant Warmer	1	0	1	1	अप्रयास/ 1
	Suction Machine	1	1			अप्रयास/ 1
Laboratory	Gene Xpert	1	1			
	Microscope	2	1	1	1	
	Centrifuse	3	1	2	2	
	Semi Biochemistry Analyser	2	1	1	1	
	Fully Biochemistry Analyser	1	1			
Laboratory	Vertex	1	1			
	Haematology Analyser	2	1	1	1	
	Micro Pipete (10 Piece)	10	10			
	Water Bath	1	1			
	Blood Gas Analyser(ABG)	1	1			
	Sodium Potassium Analyser	3	1	2	2	
	Hot Air Oven	1	1			



	Oscillator	1	1			
	Immunoassay (Wondfo)	1	1			
CSSD	Auto Clave	3	2	1	1	
	Washing Machine	2	1	1	1	
	Dryer	1	1			
Emergency	Nebulizer	2	2			अप्रयास / 2
	Patient Monitor	4	4			
	ECG	1	1			
	Oxygen Concentrator	1	1			अप्रयास / 4
	Defibrillator	1	1			
	Otoscope	1	1			
	laryngoscope	1	1			
	X-ray view box	1	1			
	Suction Machine	1	1			अप्रयास / 3
OPD	X-ray view box	3	3			
	Dental Chair	2	2			
	Dental X-Ray	1	1			
	Pulse Oximeter	4	4			अप्रयास / 4
	Otoscope	1	1			
	ECG	1	1			
General Ward/ SNCU/NICU	Oxygen Concentrator	4	4			
	Fumigation	1	1			
	Nebulizer	1	1			
	Patient Monitor	12	10			
	Radiant Warmer	2	2			
	Phototherapy	2	2			
	Syring Pump	3	3			अप्रयास
	Infusion Pump	2	2			अप्रयास
	Suction Machine	3	2	1	1	
Radiology	X-Ray Machine(300 MA)	1	1			
	Cassette	2	2			



	Control Box	1	1			
	Printer(Trimax)	1	1			
	Cassette Reader (CR)	1	1			
	USG	2	2			
Labour Room	Radiant Warmer	1	1			
	Weighing Machine	1	1			
	Oxygen Concentrator	1	1			
	Suction Pump	1	1			
	Delivery Table	1	1			
MCH	Refrigerator	1	1			
Procedure Room	Focus Lamp	1	1			
	Plaster Cutter	1	1			
Waste Management	Auto Clave	1	1			



बज्रबाराही चापागाउँ अस्पतालबाट प्रदान गरिने सेवाहरू

क. बहिरंग सेवा (OPD)

यस अस्पतालमा बिहान १० बजे देखि दिउँसो ३ बजे सम्म ओपिडि सेवा संचालन हुन्छ । यस अस्पतालमा गोदावरी नगरपालिकाका लगायत अन्य नगरपालिकाका दुर्गम ठाउँहरूबाट पनि बिरामीहरू ओपिडि सेवा लिनका लागि आएका हुन्छन । यस अस्पतालमा स्थायी, छात्रवृत्ति करार, प्रदेश करार मा रहेका चिकित्सकहरू बाट सहज र सर्वसुलभ रूपमा सेवा पाउने भएकोले सेवा लिन आउने सेवाग्राहीको संख्या दिनानुदिन बढिरहेको छ । यस अस्पतालमा विशेषज्ञ सहितको सर्जरी, मानसिक स्वास्थ्य सेवा, नाक कान घाँटी सेवा, हाडजोर्नी सम्बन्धी सेवा, सर्जरी सेवा, मेडिसिन सेवा, दन्त चिकित्सक सेवा, बालरोग सेवा, एम डि जि पी, स्त्री तथा प्रसुती रोग सेवा सेवा पनि संचालन हुदै आइरहेको पनि छ ।

चित्र नं.१ : यस आ.व. २०८०/८१ मा यस अस्पतालको विभिन्न ओपिडिमा आएका लिङ्ग अनुसार बिरामीहरूको विवरण



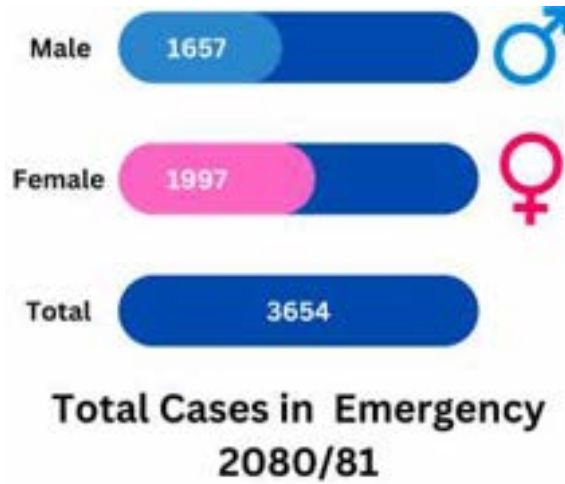
**Total Cases in OPD
2080/81**

ख. आकस्मिक सेवा

यस अस्पतालले सेवाग्राहीको स्वास्थ्य समस्यालाई मध्यनजर गर्दै चौबिसै घण्टा आकस्मिक सेवा संचालन गर्दै आइरहेको छ । सेवाग्राही हरुको चाँपलाई मध्यनजर गर्दै दक्ष स्वास्थ्यकर्मी तथा मेडिकल अधिकृत हरु मार्फत सेवा प्रदान गर्दै आइरहेको छ । गत आ.व. को तुलनामा यस आ.व.मा इमरजेन्सी मा सेवा लिन आउने बिरामीहरूको चाँप बढिरहेको छ ।



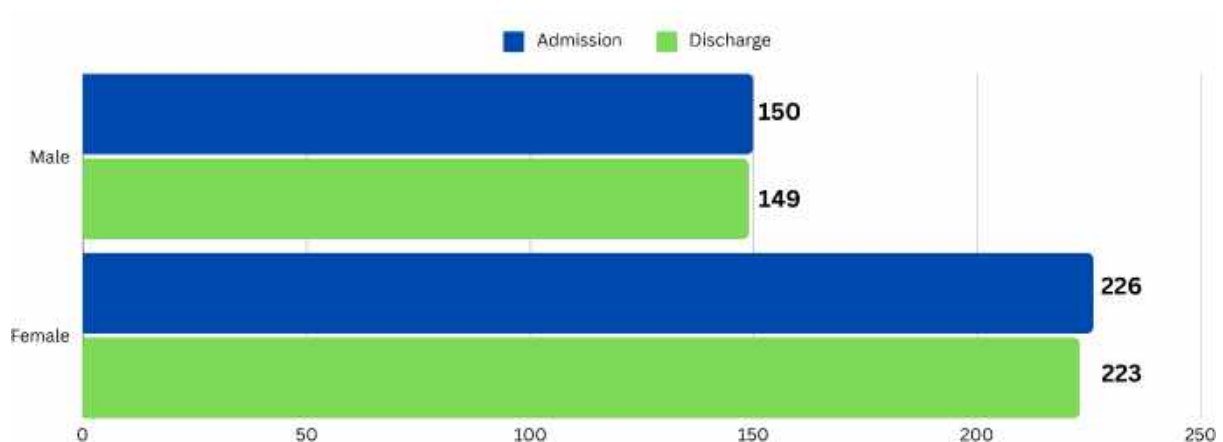
चित्र नं. २ : यस आ.व. २०८०/८१ मा आकस्मिक विभाग बाट सेवा लिएका बिरामीहरूको विवरण



ग. अन्तरंग सेवा

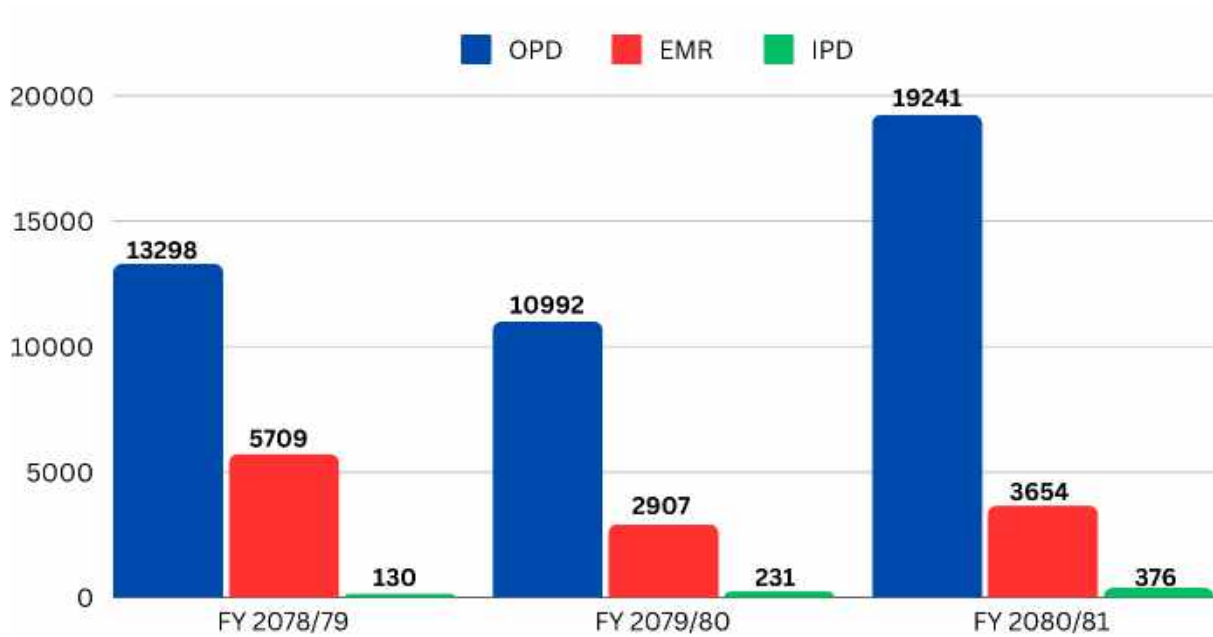
यस अस्पतालमा आकस्मिक तथा ओपिडि सेवामा आउने बिरामीहरू लाई नियमित रूपमा चिकित्सकको निगरानीमा राखेर औषधी उपचार गराउन पर्ने आवश्यक भएकाहरूलाई अन्तरंग विभागमा भर्ना गरि चिकित्सक मार्फत सेवा प्रदान गर्दै आइरहेको छ। यस अस्पतालमा अन्तरंग सेवा अन्तरगत प्रशुति सेवा, सर्जरी सेवा, बालरोग सेवा, हाडजोर्नी सेवा एकिकृत रूपमा संचालनमा आइरहेको छ ।

चित्र नं. ३ : यस आ.व. २०८०/८१ मा अन्तरंग विभाग बाट सेवा लिएका बिरामीहरूको विवरण





चित्र नं. ४ : विभिन्न आ.व. मा ओपिडि, आकस्मिक र अन्तरंग सेवा लिने बिरामीहरूको विवरण



आमा सुरक्षा कार्यक्रम

१. प्रशुती सेवा

यस अस्पताल मा प्रशुति सेवा का लागि आउने सम्पूर्ण सेवाग्राहीका लागि २४ सै घण्टा प्रशुति सेवा निः शुल्क रुपमा उपलब्ध गराइएको छ । नेपाल सरकारबाट संचालित आमा सुरक्षा कार्यक्रमबाट प्रशुति सेवा लिने सेवाग्राहीहरूलाई यातायात खर्च बापत रु. २०००।- र प्रोटोकल अनुसार (४,६,८ र ९ महिना) पूर्व प्रसुति जाँच गराएका महिलाहरूलाई प्रोत्साहन स्वरुप रु. ८००।- उपलब्ध गराइएको छ ।

चित्र नं. ५ : विभिन्न आ.व. मा प्रशुति वार्डमा भएका प्रसुतिहरूको विवरणहरू

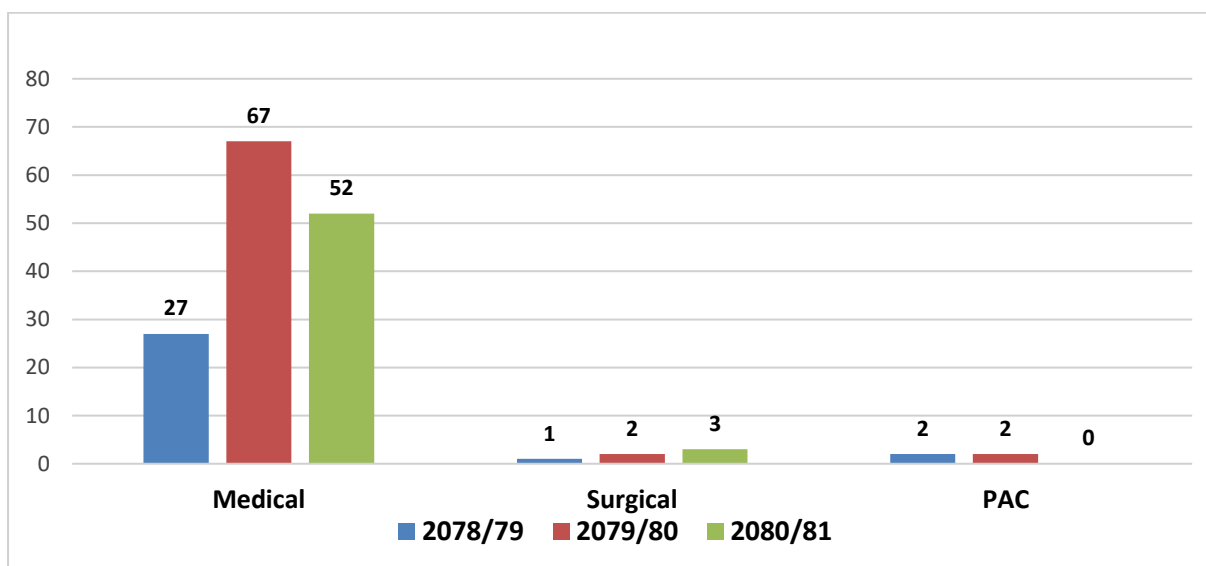




सुरक्षित गर्भपतन सेवा

सुरक्षित गर्भपतन सेवालार्ई कानुनी मान्यता दिए पश्चात यस अस्पतालमा पनि गर्भवती महिलाको पूर्व स्वीकृतिमा ९ हप्ता भित्र औषधी द्वारा गरिने मेडिकल गर्भपतन सेवा तथा १२ हप्ता भित्र औजारद्वारा गरिने सर्जिकल गर्भपतन सेवा हरेक दिन निः शुल्क उपलब्ध छ ।

चित्र नं. ६: विभिन्न आ.व. मा यस अस्पतालबाट सुरक्षित मातृत्व सेवा प्राप्त गरेका महिलाहरूको विवरण



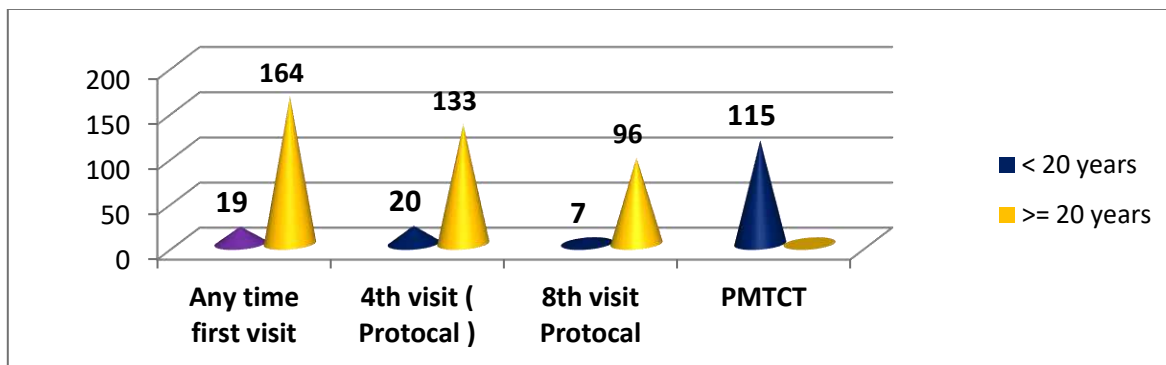
MCH Clinic

यस अस्पतालमा जनस्वास्थ्य सेवा ऐन २०७५ ले निर्दिष्ट गरे अनुसार प्रत्येक नागरीकलाई गुणस्तरिय स्वास्थ्य सेवा सहज र सर्वसुलभ रूपमा प्राप्त गर्ने र आधारभूत स्वास्थ्य सेवा अन्तर्गत का गर्भवती जाँच सेवा, परिवार नियोजन सेवा, पोषण सम्बन्धि सेवा, प्रजनन स्वास्थ्य सम्बन्धी सेवा, बालबालिकाको लागि खोप सेवा, गर्भवती महिला तथा प्रजनन उमेरका महिलाको लागि खोप सेवा पनि संचालनमा आइरहेका छन ।

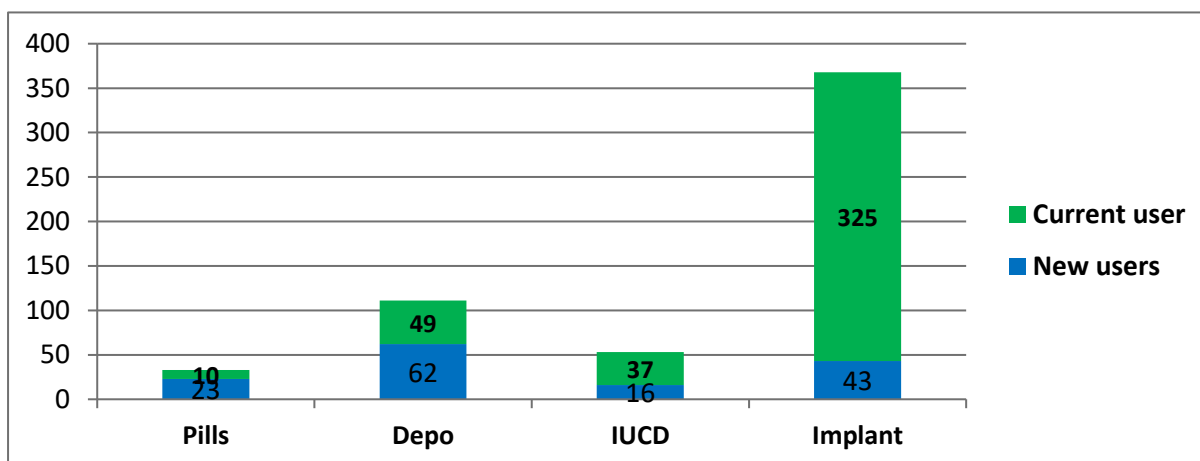


चित्र नं. ६: आ.व. ०८०/८१ मा यस अस्पतालको MCH Clinic बाट सेवा प्राप्त गरेका महिलाहरूको विवरण

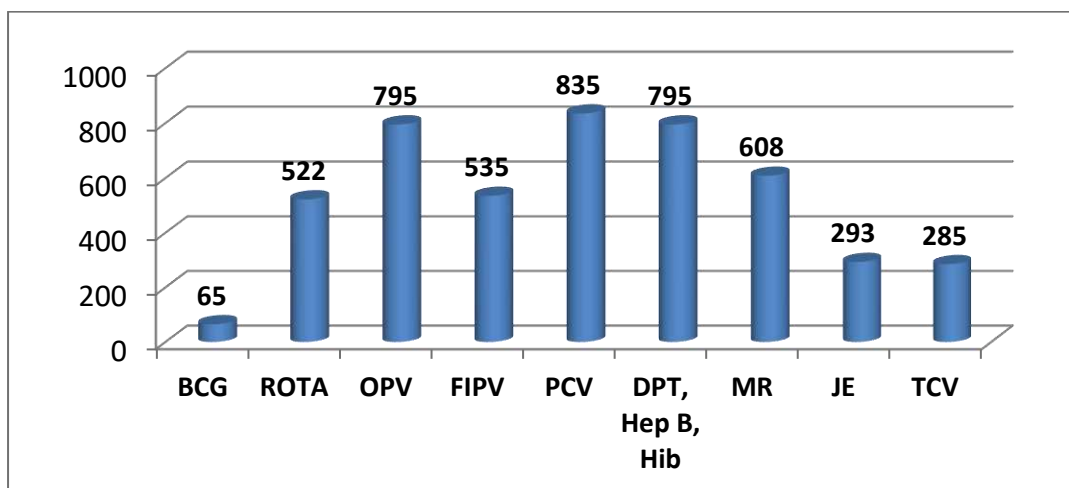
गर्भवती जाँच



परिवार नियोजन सेवा

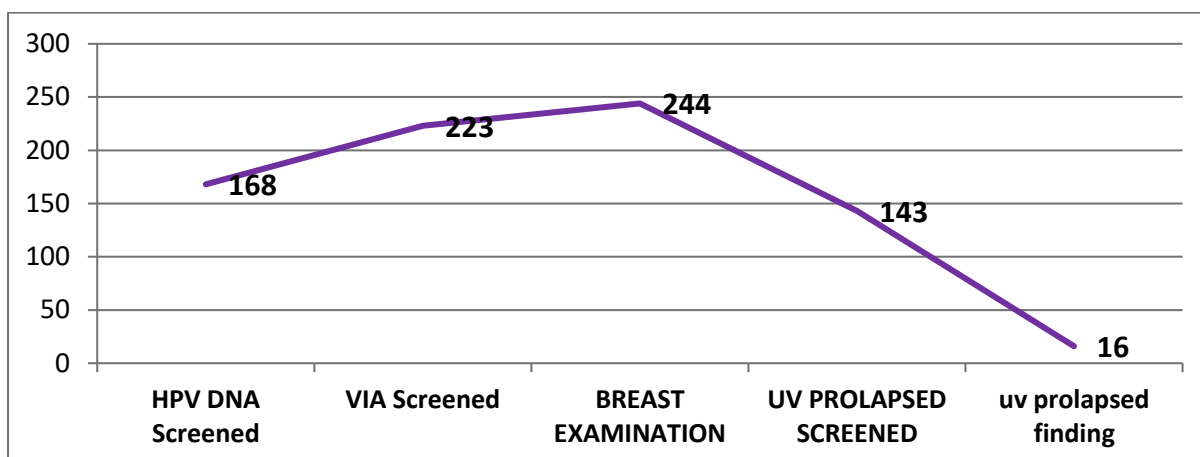


खोप सेवा (डोजमा)





प्रजनन स्वास्थ्य रूग्णता सेवा



बृद्धी अनुगमन गरिएको बालबालिकाको पोषणको स्थिति

	० -११ महिना			१२-२३ महिना		
	सामान्य	जोखिम	अति जोखिम	सामान्य	जोखिम	अति जोखिम
पहिलो पटक भेट	१३३	२	०	७	१	१
दोहोर्याइ आएको	४१८	३	१	२८६	४	०

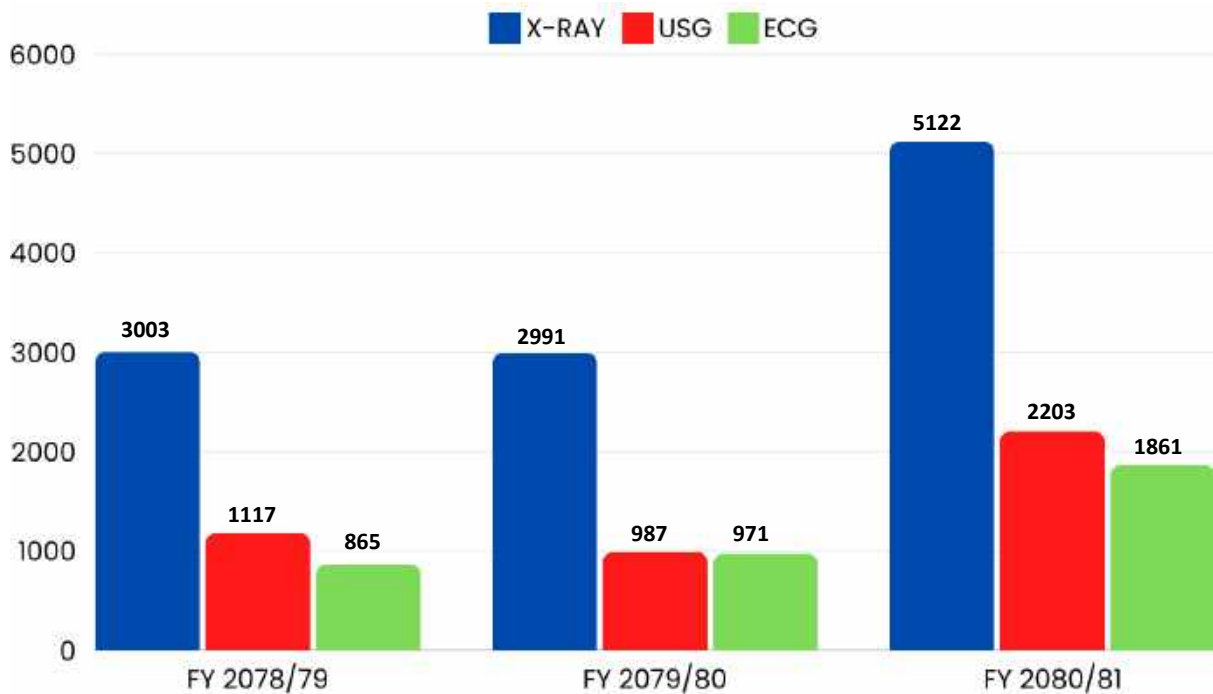
स्वास्थ्य बिमा कार्यक्रम

स्वास्थ्य बिमा कार्यक्रम स्वास्थ्य सेवा उपयोगको क्रममा हुने अनियोजित खर्चको जोखिमलाई अग्रिम व्यवस्थापन गर्दै वित्तीय संरक्षण प्रदान गर्ने अवधारणा अन्तर्गत सरकारले ल्याएको सामाजिक सुरक्षाको एक महत्वपूर्ण कार्यक्रम हो । समस्त नेपाली नागरिकलाई सर्वसुलभ रूपमा गुणस्तरिय स्वास्थ्य सेवा प्रदान गर्न र स्वास्थ्य सेवा उपयोगमा सुधार ल्याउनका लागि सामाजिक स्वास्थ्य बीमाको आधारमा सबैका लागि स्वास्थ्य सेवा सुनिश्चित गर्ने उद्देश्यका साथ २०७२ सालमा सामाजिक स्वास्थ्य सुरक्षाका रूपमा शुरुवात भएको यो कार्यक्रम हाल स्वास्थ्य बीमा बोर्डले संचालन गर्दै आएको छ । यस बज्रबाराही चापागाउँ अस्पतालमा आ.व २०७८/०७९ देखि स्वास्थ्य बिमा सुरु भएको थियो । गत आ.व २०८०/०८१ मा यस अस्पताल बाट स्वास्थ्य बीमा अन्तर्गतबाट कुल ११,९५२ जनाले सेवा लिएका छन् ।



अन्य सेवाहरु

चित्र नं. ७ : यस बज्रबाराही चापागाउँ अस्पतालमा गत ३ वर्ष मा एक्सरे, भिडियो एक्सरे, तथा ई.सि.जि. सेवा लिएका विरामीहरुको विवरण



प्रयोगशाला सेवा

अस्पतालले निश्चित वर्गका सेवाग्राहीहरुलाई पूर्ण तथा आंशिक निः शुल्क सेवा पनि प्रदान गर्दै आइरहेको छ । यहाँ एच. आई.भि. टेष्ट, खकार परीक्षण, Gene Xpert जस्ता परीक्षणहरु पूर्ण निःशुल्क गराउँदै आएको छ । यस आ.व. मा यस अस्पतालबाट कुल १८,०७७ जना सेवाग्राहीले प्रयोगशालामा सेवा लिएका छन् ।

टेबुल नं. ४ : आ.व. २०८०/८१ को अस्पताल प्रयोगशाला सेवा विवरण

FY	Total Patients	Hematology	Immunology	Biochemistry	Bacteriology	Virology	Parasitology	Total Tests
2078/79	1797	11514	1111	6563	2182	697	2852	24919
2079/80	11895	28646	2021	14003	2191	822	4662	52345
2080/81	18077	42348	4929	30648	881	794	4433	84033



फार्मसी सेवा

यस बज्रबाराही चापागाउँ अस्पतालमा उपचार गर्न आएका बिरामीहरूको लागि २४ सै घण्टा फार्मसी सेवा उपलब्ध रहेको छ । जसमा स्वास्थ्य बिमा अन्तर्गतका औषधीहरू, नेपाल सरकारद्वारा वितरण गरिएका निः शुल्क औषधीहरू पनि पाइन्छ । साथै सबै बिरामीहरूलाई सबै प्रकारका औषधी किन्दा ५% छुट पनि दिइएको छ ।

टेबुल नं. ५ : आ.व. २०८०/८१ को अस्पताल फार्मसी विवरण

क्र.स	विवरण	
१	फार्मसी संचालन गरेको मिति	२०७७/०४/०१
२	फार्मसीमा उपलब्ध औषधिहरूको संख्या	४४०
३	फार्मसीमा कार्यरत जनशक्ती संख्या (जना)	४
४	Software को अवस्था (उपलब्धता, अवस्था)	Medipro, functioning
५	वार्षिक आम्दानी रकम (रु)	4668996.35
६	वार्षिक खर्च (औषधि खरिद, कर्मचारी तथा अन्य) रु.	43,87,951
७	वार्षिक खुद आम्दानी रु.	2,81,045.35
८	अस्पतालले औषधी खरिद गर्ने बिधि/ प्रक्रिया	प्रचलित ऐन

मूख्यमन्त्री जनता स्वास्थ्य कार्यक्रम

नेपालमा नसर्ने रोग खासगरी मुटु तथा रक्तनली, दम, मधुमेह, क्यान्सर र सो बाट हुने मृत्युदर दुई तिहाइ भन्दा बढी रहेको, बागमती प्रदेशका स्वस्थ व्यक्तिमा नसर्ने रोगहरू र तिनका जोखिमहरू समयमा नै पहिचान गरी उचित परामर्श, स्वस्थ व्यवहार, परीक्षण, निदान र उपचार गरी नसर्ने रोग जटिल हुन नदिन तथा हृदयघात, मस्तिष्कघात, अब्सटेट्रिक लगायत नसर्ने रोगको रोकथाम, नियन्त्रण, न्युनिकरण, निदान र उपचारमा आर्थिक सहायता तथा सहुतिलय दिने र सहजीकरण गर्ने कार्यलाई व्यवस्थित गर्न महत्वपूर्ण भएकोले बागमती प्रदेश सरकारले यो कार्यविधि बनाएको हो । बागमती प्रदेश भित्र स्थायी बसोबास भएका ३० वर्ष वा सो भन्दा माथि उमेर समूहका सम्पूर्ण नागरिकहरू लक्षित समूह अन्तर्गत पर्दछन । बज्रबाराही चापागाउँ अस्पताल मा यो कार्यक्रम यहि आ.व. २०७९/८० बाट संचालनमा आएको हो । गत आ.व. २०८०/८१ मा कुल ७५९ जना सेवाग्राही हरू ले यो कार्यक्रम अन्तर्गतबाट आफ्नो स्वास्थ्य परीक्षण गरी सेवा लिएका छन ।

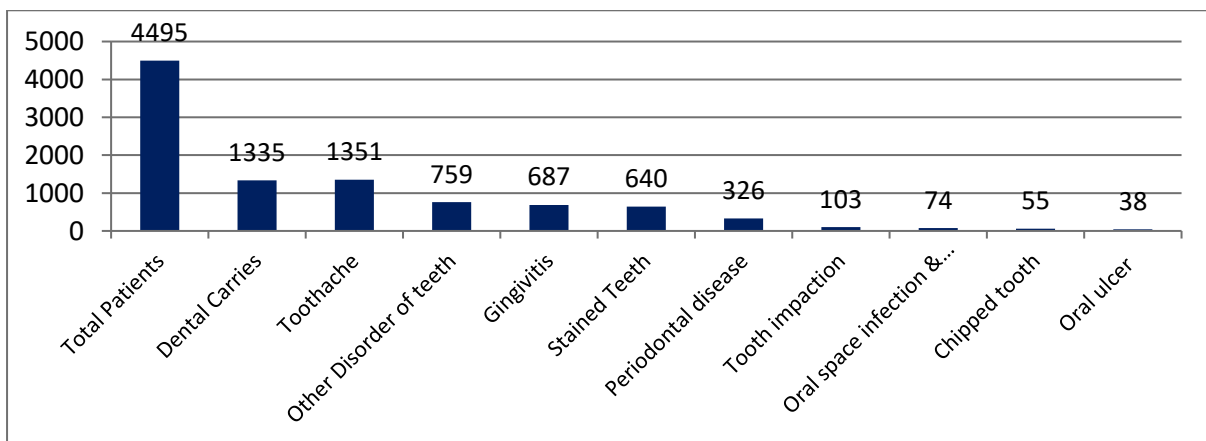


टेबुल नं ६ आ.व २०८०/८१ मा मुख्यमन्त्री जनता स्वास्थ्य कार्यक्रमबाट सेवा लिएका सेवाग्राहीहरूको विवरण

स्क्रिनिङ गरिएको जम्मा सेवा ग्राहीहरूको संख्या				स्क्रिनिङ गरिएका नसर्ने रोगहरूको अवस्था							
उमेर समुह	लिंग			उच्च रक्तचाप	उच्च रक्तचापको लागि औषधि सेवन गर्ने	सम्भावित मधुमेह भएका	मधुमेहको औषधि सेवन गरेका	महिलाको पाठेघरको मुखको भि.आई. ए. गरेको		महिलाको मूत्र नलीबाट पिसाब वा दिसा वा दुबै चुहिने समस्या	
	महिला	पुरुष	अन्य					सामान्य	असामान्य	भएको	नभएको
	३०-३९ वर्ष	१४८	७८						२१९		२२३
४०-४९ वर्ष	१६३	९७		२४५		२५१		७७			
५०-५९ वर्ष	९६	८३		१२१		१५६		५०			
६० वर्ष वा सो भन्दा माथि	४८	४५		७६		६१		२७			
जम्मा	४५६	३०३		६०२		६९१		२२३			

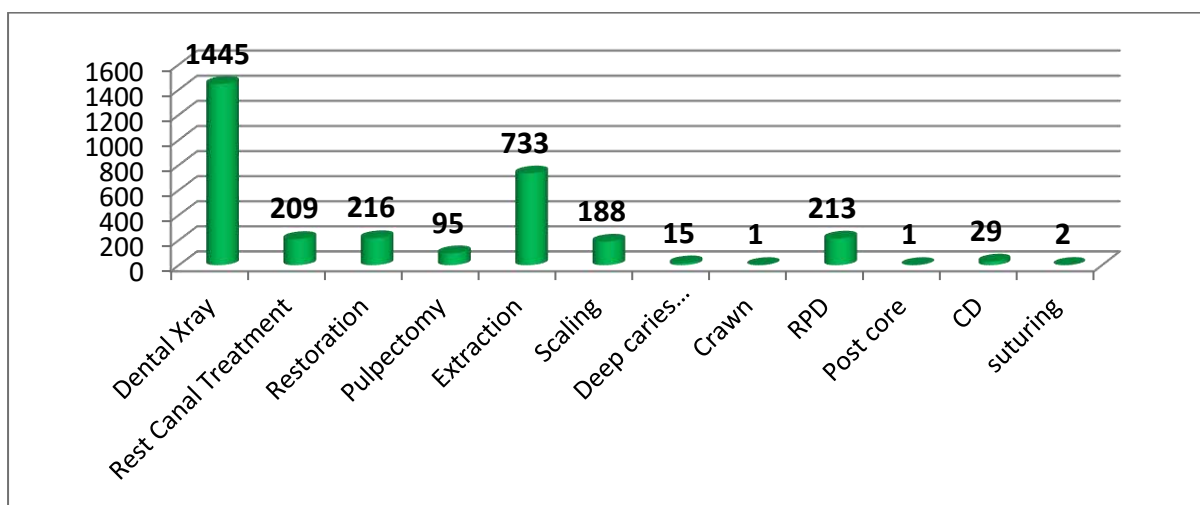
यस आ.व. २०८०/८१ मा यस अस्पतालको विभिन्न ओ.पी.डी. बाट सेवा पाएका बिरामीको विवरण

डेन्टल ओ.पी.डी.

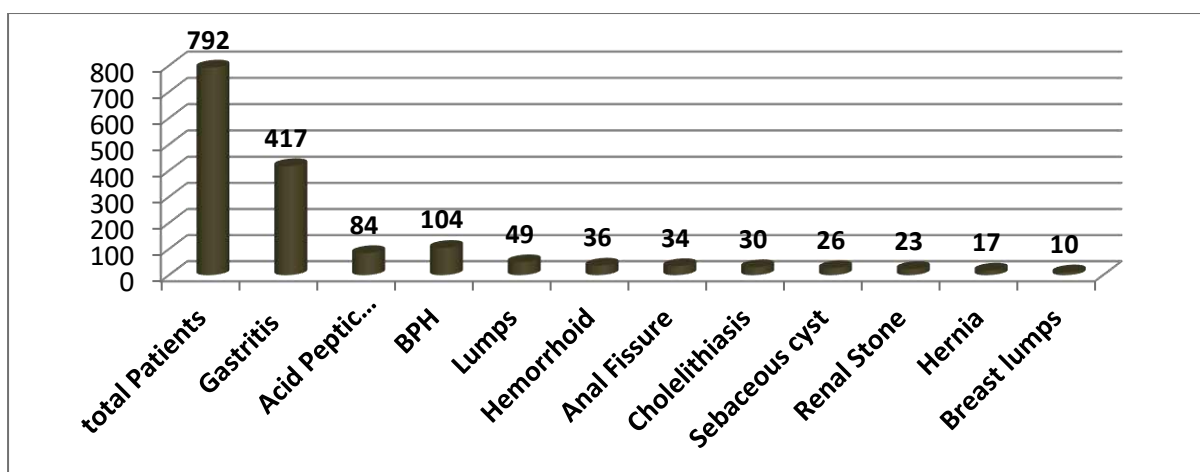




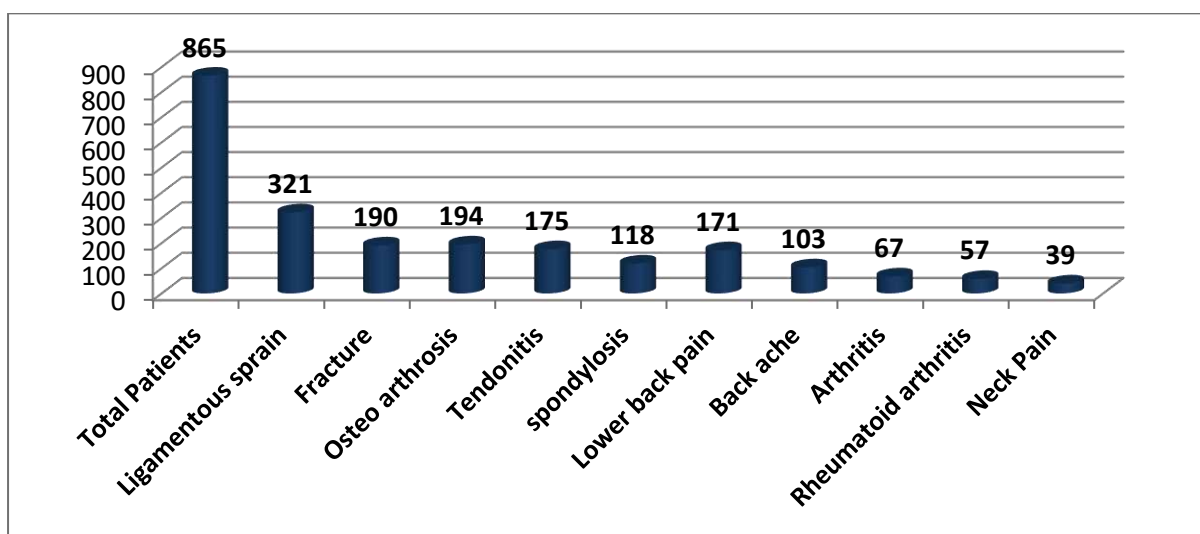
डेन्टल procedure



सर्जिकल OPD

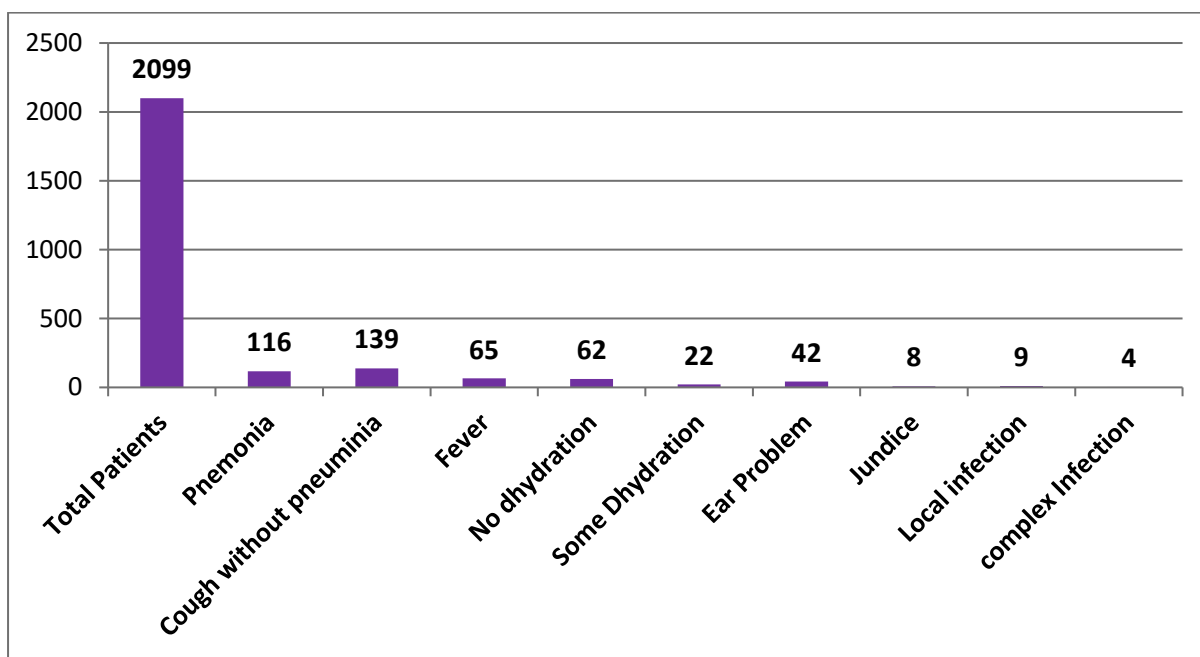


Orthopedic OPD

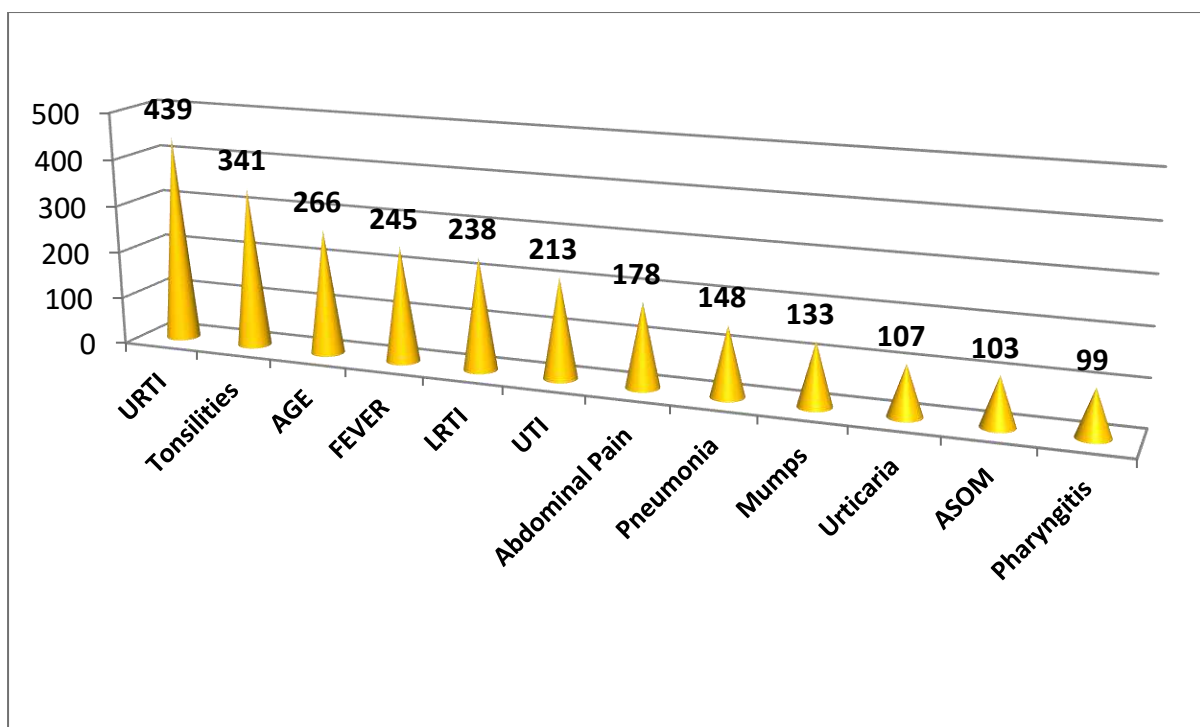




बालरोग OPD

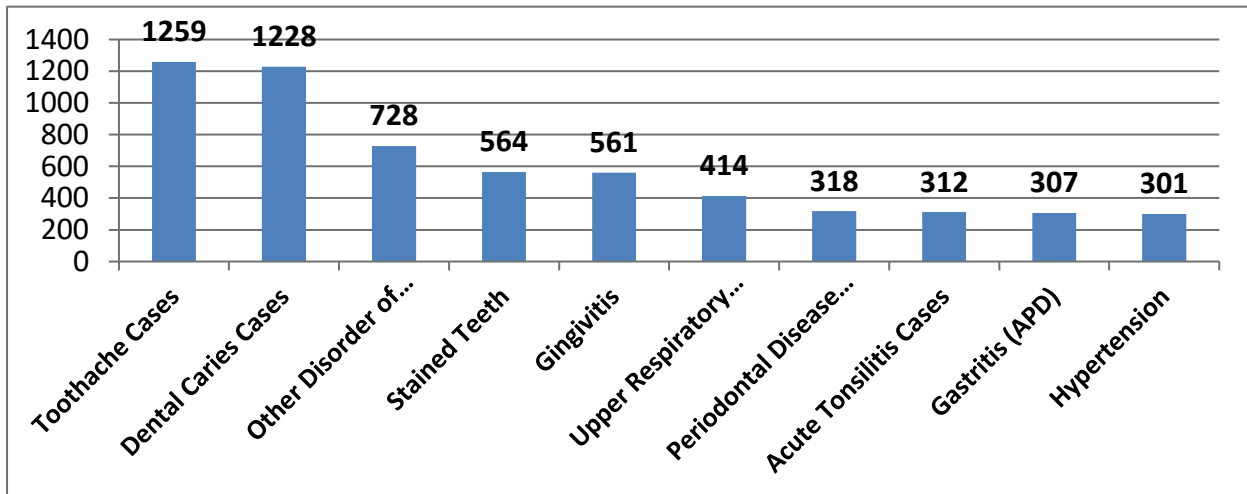


Communicable and other infected Diseases

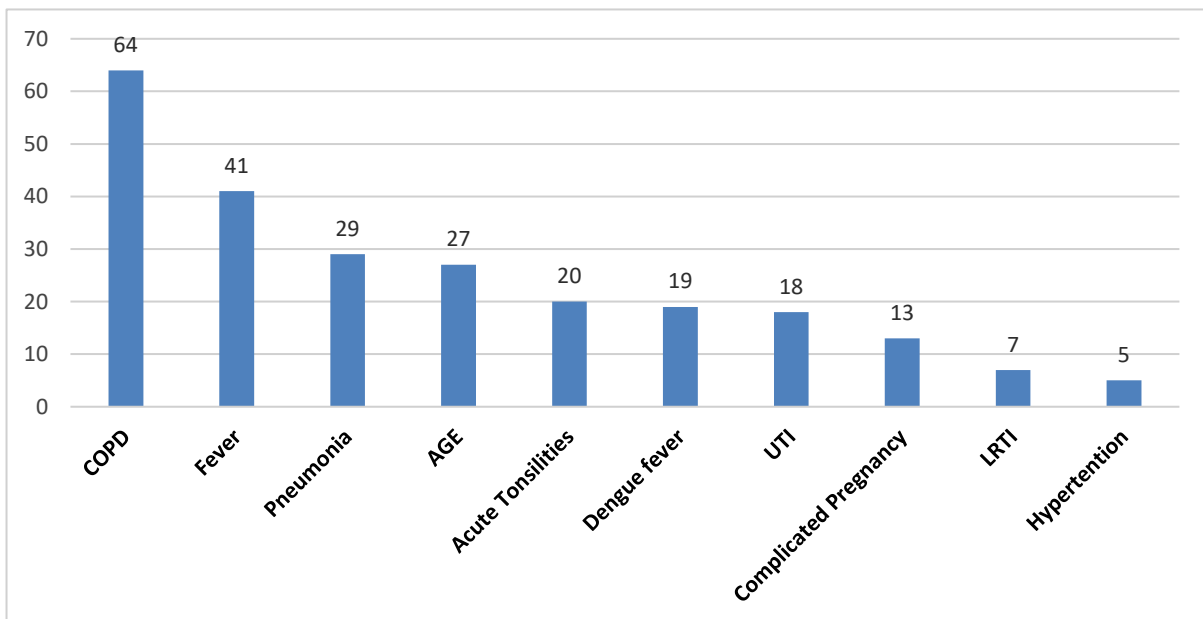




चित्र नं. ८ : आ.व. २०८०/८१ मा ओपिडि विभागमा देखिएका मुख्य १० रोगहरु (Top 10 morbidity in OPD Department)

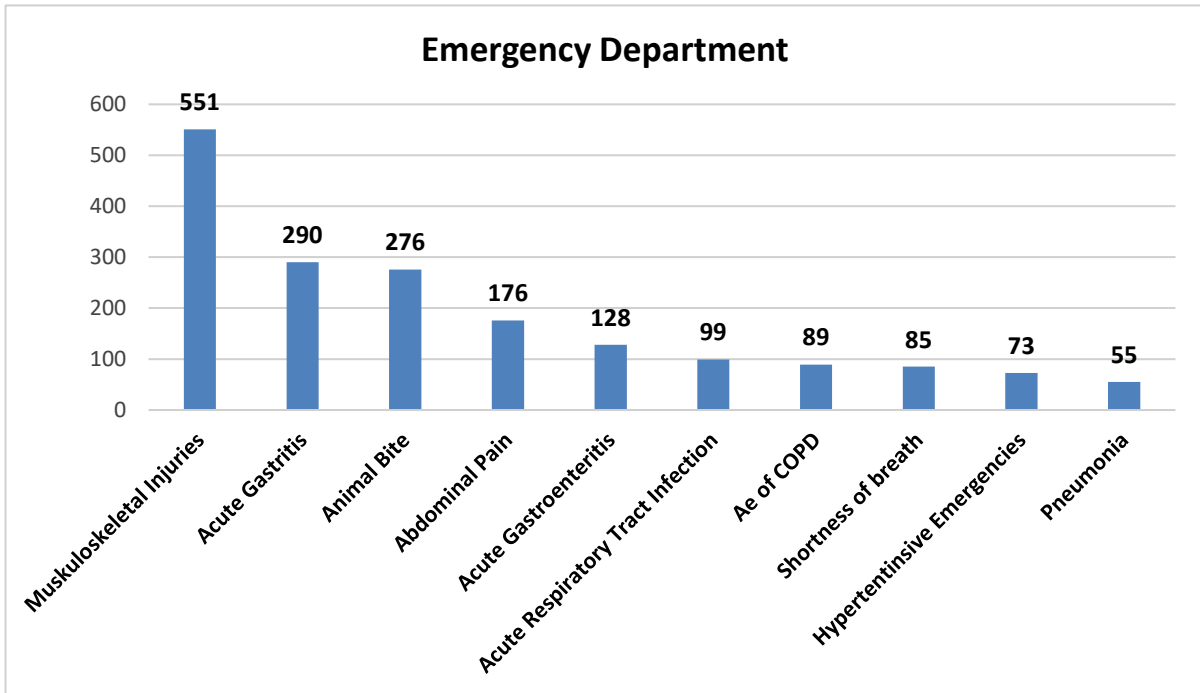


चित्र नं. ९ : आ.व. २०८०/८१ मा अन्तरंग विभागमा देखिएका मुख्य १० रोगहरु (Top 10 morbidity in Inpatient Department)





चित्र नं. १० : आ.व. २०८०/८१ मा आकस्मिक विभागमा देखिएका मुख्य १० रोगहरू
(Top 10 morbidity in Emergency Department)

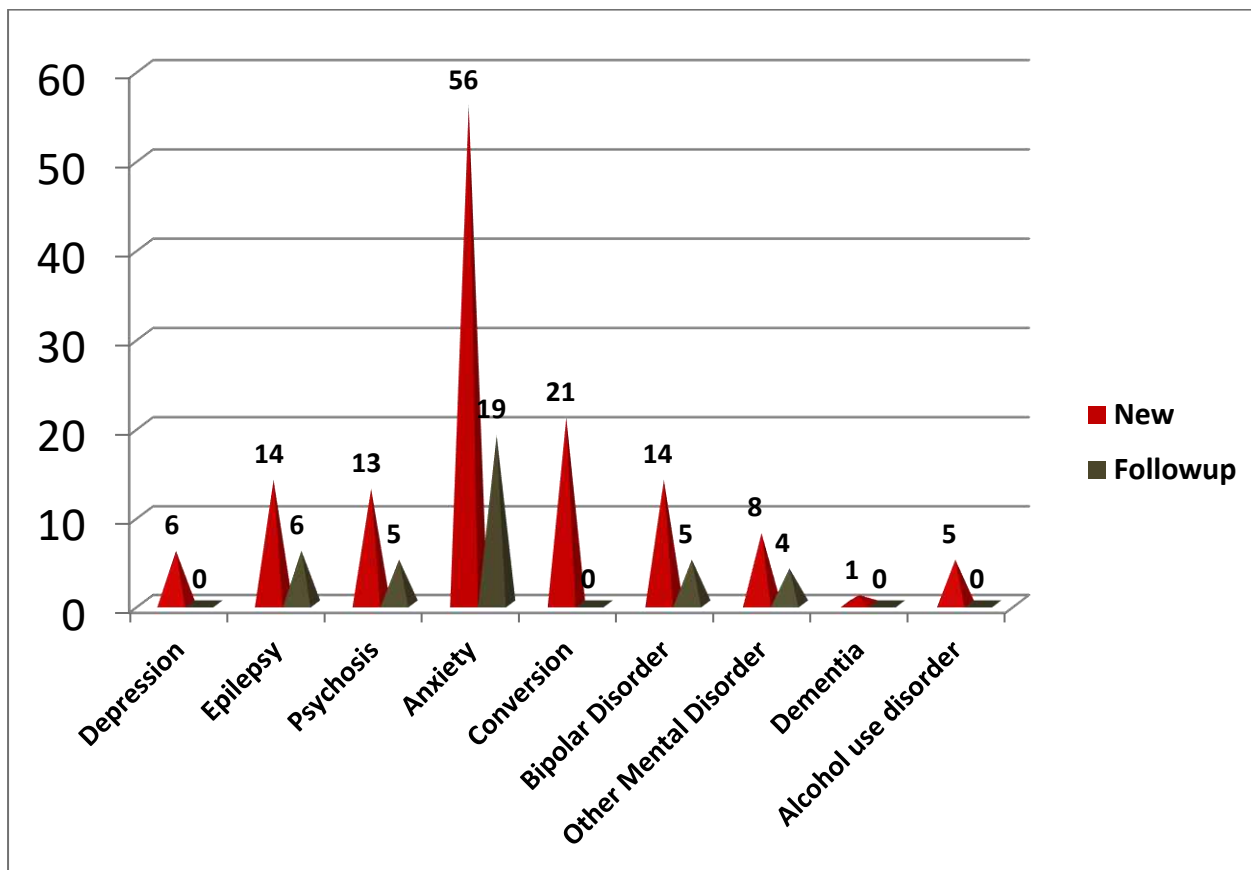


टेबुल नं. ७ : Outbreak response in FY २०८०/८१

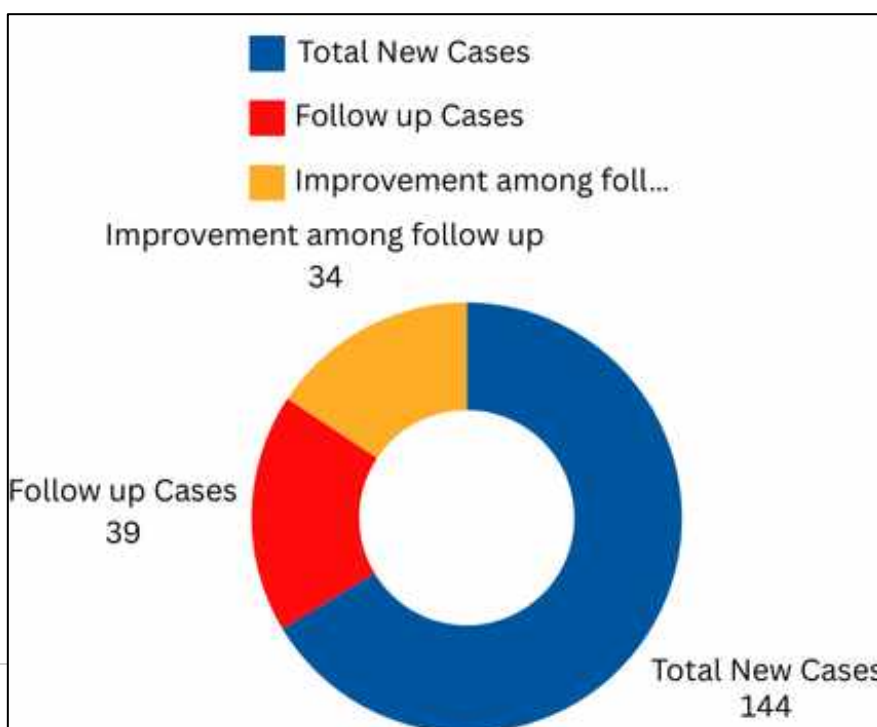
Disease	Tested case	Positive cases	Death cases
Dengue	1002	30	0
Japanese Encephalitis	0	0	0
Scrub Typhus	565	15	0
Covid -19	0	0	0
Malaria	334	0	0



चित्र नं. ११ : आ.व. २०८०/८१ मा मानसिक स्वास्थ्य सेवा लिएका सेवाग्राहीहरूको विवरण

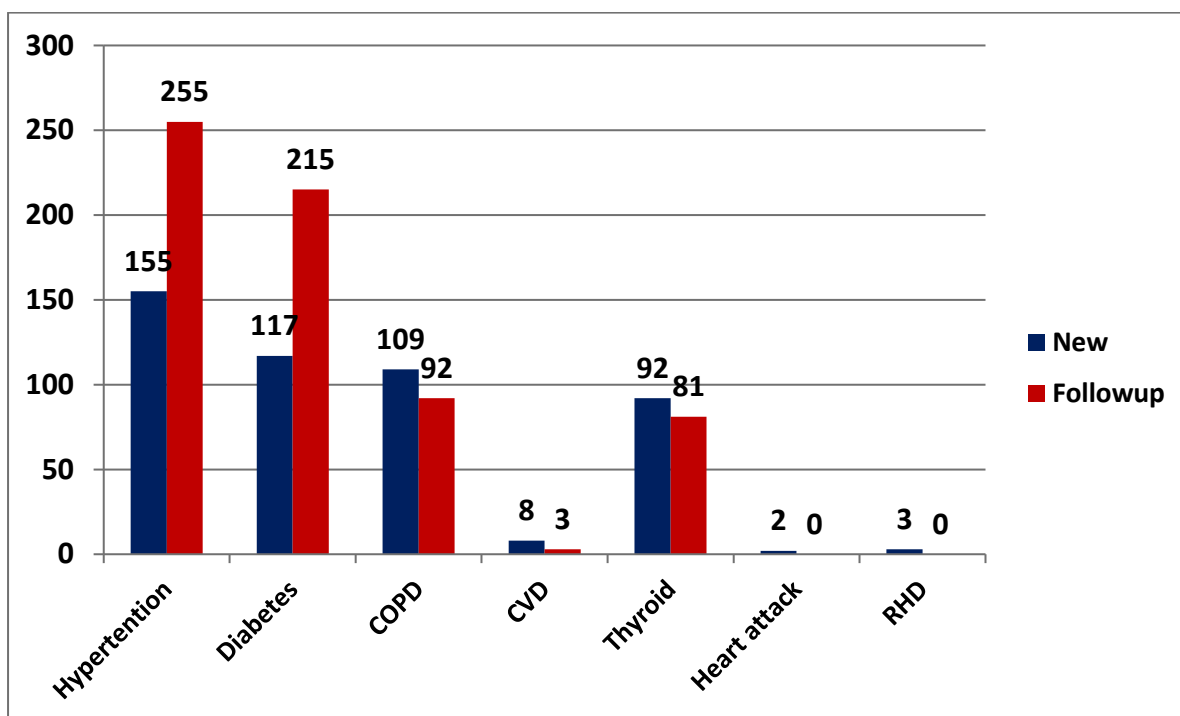


चित्र नं. १२: मानसिक स्वास्थ्य सेवा लिएका सेवाग्राहीको रोग नियन्त्रणको अवस्था

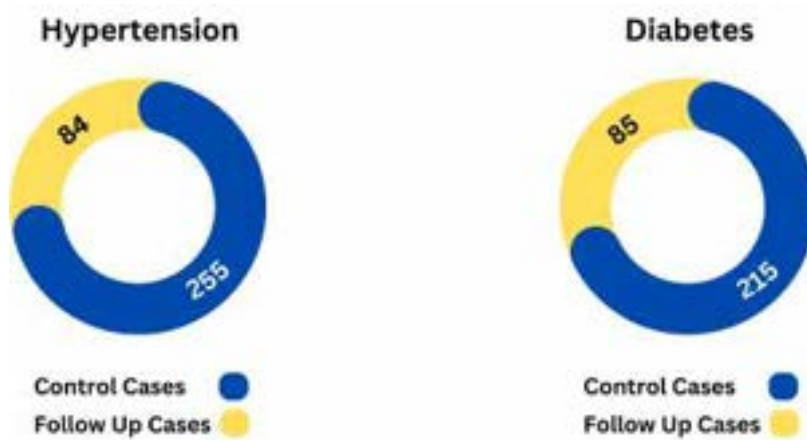




चित्र नं. १३: आ.व. २०८०/८१ मा नसर्ने रोग का सेवाग्राहीहरूको विवरण



चित्र नं. १४: आ. व. २०८०/८१ मा नसर्ने रोगको नियन्त्रण विवरण





Hospital Major Indicators

Indicators	2077/78	2078/79	2079/80	2080/81
% of Monthly reporting	100	100	100	100
% of Monthly reporting in time	55	62	66.7	33
Bed Occupancy rate	4	3.3	7.3	20.5
Average Length of stay	0.86	1.2	1.4	3
Bed Turnover Interval	-	39	23	11
Inpatient Sex Ratio	-	-	-	0.75
Outpatient Sex ratio	-	-	-	0.83
Throughput	10	8	15	25
Doctor: In patient ratio (Per Year)	1:12	1:14	1:46	1:54
Doctor Patient ratio in OPD (Per Year)	1:1352	1:2660	2198	1:2749
Nurse: In-patient Ratio	1:24	1:22	1:23	1:31
Deaths within 48 hours of admission	0	0	0	0
Deaths after 48 hours of admission	0	0	0	0
Average number of radiographic images per day	5	8	8	18
Average number of laboratory tests per day		68	143	268
Average number of OPD patients per day	19	36	30	69



MSS Score Follow-up report

Indicators	2079/80	2080/81	(+, -)
Governance	62%	70%	
Clinical service management	53%	70%	
Hospital support Service	48%	70%	
Overall MSS Score	52%	64%	

Major activities carried out through MSS program

कार्यक्रम / क्रियाकलाप शिर्षकहरू	विनियोजित बजेट	खर्च	कैफियत
१. अस्पतालको सुदृढीकरण लागि गठित समितिको बैठक	१,००,०००	९६,०००	
२. सामाजिक परिक्षण	५०,०००	०	
३. सेवा विस्तारका लागि भौतिक संरचना निर्माण / मर्मत सम्भार	१०,००,०००	१०,११,३१०	११,३१० बढी खर्च भएको
४. औजार उपकरण खरिद / मर्मत सम्भार	२६,३०,०००	२४,६८,६३३	
५. अस्पतालजन्य फोहोरमैला व्यवस्थापन	२,५०,०००	८४,०००	
६. अस्पताल फार्मसी संचालन तथा सुदृढीकरण			
७. CME र CNE मा थप सहयोग कार्यक्रम संचालन	७०,०००	६५,७००	
८. अस्पतालको स्वास्थ्य व्यवस्था सुचना प्रणाली सुदृढीकरण	५,००,०००	३,१४,४५०	



९. संक्रमण रोकथाम र नियन्त्रण सम्बन्धी कार्य	४,००,०००	३,१९,४८०	
१०. नया भवन निर्माण भएका अस्पतालमा फर्निचिड			
११. उपचारात्मक र निधानात्मक सेवा सुधारका लागि आवश्यक अन्य कार्य			
कुल	५०,००,०००	४३,५९,५८१	८७.१९%



प्रदेश श्रोत तर्फ प्रगती विवरण

क्रियाकलापको नाम	विनियोजित बजेट (रु हजारमा)	खर्च (रु हजारमा)	लाभान्वित संख्या	कैफियत
सामाजिक सेवा इकाइ व्यवस्थापन.....निशुल्क उपचार	५५०	४६१.४१६		
नवजात शिशु स्वास्थ्य स्क्रिनिङ तथा उपचार व्यवस्थापन कार्यक्रम	६००	०		
प्रदेश अस्पतालहरू मार्फत ६५ वर्य मार्थका जेष्ठ नागरिकहरूलाई निःशुल्क दन्त सहायता सामग्री (CD/RPD) सहयोग कार्यक्रम	५००	४२३	२१३	
प्रदेश भित्र रहेका अस्पतालमा आपतकालिन अवस्थाको ब्यबस्थापन Drill अभ्यास	६००	५४३.७०२		
मुख्यमन्त्री जनता स्वास्थ्य कार्यक्रम: नसर्ने रोग पहिचानका लागि परीक्षण परामर्श र व्यवस्थापन	१८००	१६७७.९	७५९	
SNCU/NICU सेवा सञ्चालन तथा विस्तार, क्षमता विकास कार्यक्रम	२०००	१७८१.१८		
अस्पतालमा मानसिक स्वास्थ्य सेवा सञ्चालन तथा सुदृढीकरण कार्यक्रम	५००	७५	१०६	
हर्निया/हाईड्रोशिल निदान तथा उपचार कार्यक्रम	०	०		
अस्पतालमा मृगौला डायलिसिस सेवा स्थापना तथा सञ्चालन	१८००	०	०	
स्वास्थ्य बीमा सेवा प्रदान गर्ने प्रक्रिया सुदृढीकरण कार्यक्रम	६००	४३७.७२६		
महामारी नियन्त्रणको लागि EMT र RRT परिचालन	३००	१००		



अस्पतालमा न्यूनतम सेवा मापदण्ड कार्यान्वयन र सुधार	५०००	४३५९.५८१		
नाक कान घाँटी तथा आँखा उपचार सेवा तथा विस्तार तथा व्यवस्थापन	५००	२७६.९७७		
स्वास्थ्य संस्थाका औषधि, औषधिजन्य सामग्री र मालसामान धुलाइ तथा लिलामी	१००	०		



संघीय ससर्त श्रोत तर्फको कार्यक्रमको प्रगती बिबरण

कार्यक्रमको नाम	विनियोजित बजेट(रु)	खर्च (रु हजारमा)	खर्च प्रतिशत	भौतिक प्रगती प्रतिशत
परिवार कल्याण कार्यक्रम	१२,२४,०००	३,१२,१८०	२६	
नर्सिङ तथा सामाजिक सुरक्षा कार्यक्रम				
जम्मा				

वित्तीय विवरण (संघीय ससर्त तर्फ)

Budget	Budget Allocated	Budget Released	Budget Expenditure	Irregularities (बेरुजु) 2080/81		
				Amount	Clearances	% Clearances
Capital						
Recurrent	54,48,000	39,73,282	39,73,282	0	0	
Total	54,48,000	39,73,282	39,73,282		0	

% of financial achievement: 100%

% of physical achievement: 73%



वित्तीय विवरण (प्रदेश स्रोत)

Budget	Budget Allocated	Budget Released	Budget Expenditure	Irregularities (बेरुजु) २०८०/८१		
				Amount	Clearances	% Clearances
Capital	46,50,000	36,39,859	36,39,859	0	0	
Recurrent	6,34,20,000	4,61,00,977	4,61,00,977	0	0	
Total	6,80,70,000	4,97,40,836	4,97,40,836			

% of financial achievement: 73.07%

% of physical achievement:

वित्तीय विवरण (व्यवस्थापन समिति/ अन्य)

Budget	Budget Allocated	Budget Released	Budget Expenditure	Irregularities (बेरुजु) 2080/81		
				Amount	Clearances	% Clearances
Capital						
Recurrent		1,21,30,101.15	1,10,62,592	NO		
Total						

% of financial achievement: 91%

% of physical achievement: 100%



अस्पताल संचालन तथा व्यवस्थापन समिति

Description	
1. Number of meetings held in FY 2080/81	6
2. Financial Information	Amount (NPR) in thousand
2.1. Balance @ end Asar 2080	- 26,669.61□-
2.2. Income (service fees, rent, donation etc.)	1,21,56,770.76□-
2.3. Expenses	1,10,62,592□-
2.4. Balance @ end Asar 2081	10,67,509.15□-
2.5. Details of any donation received, gift in kind (equivalent In NRs) explain in detail	0

Ambulance and Mortuary Van details

Category of ambulance	Total number	Status		GPS	
		Functional	Non-Functional	Used	Not Used
A					
B	1	1		1	
Patient carrying vehicle					
Mortuary Van	1	1			1



Status of Health Care Waste Management

S. No.	Activities	Current Practices	Number of Equipment	Condition of equipment
1	Work plan prepared and implemented for waste management	No		
2	Autoclaving of infectious waste before disposal	Yes	1	Functional
3	Hospital Liquid waste management	No		
4	Pharmaceutical waste and radiological waste is disposed based on the HCWM guideline 2014 (MoHP)	Yes		

Note: Please mention current practice of final waste disposal system in Hospital (e.g. open burning, dispose in municipality/ Private container etc.) : Godawari Municipality Container



वित्तीय विवरण (व्यवस्थापन समिति)

आम्दानी			खर्च		
स्रोत	रकम	कैफियत	स्रोत	रकम	कैफियत
OPD	५७,८३,८३८।-		Machinery/ Equipment	३,०५,३७०	
Emergency			कार्यालय सामग्री	२७,१०,७३९	
ICU charge			HR	४८,७७,४७२	
Ambulance	१,७७,०३०।-		Medical and surgical items	४,८५,३८८	
स्वास्थ्य वीमा दावी	९९,४५,९६३.८८।-	२८,६०,६२२ मात्र भुक्तानी (बाँकी रकम — ६१,४०,१३६.६ ०)	सफ्टवेयर जडान तथा मर्मत	३,१९,८८०	
विद्यार्थी फिल्ड भिजिट	९९,४००।-		कर्मचारी स्वास्थ्य वीमा	१,७९,५००	
अन्य	९८,९००।-		फोहोर मैला व्यवस्थापन / सरसफाई सम्बन्धी सामग्री	८,६८,३४२	
			विभिन्न महसुल	१,६७,८८९	
			विविध खर्च (बैठक, चियापान,अति थि सत्कार, अन्य)	११,६४,०१२	
जम्मा	१,२९,५६,७७०.७६		जम्मा खर्च	१,१०,६२,५९२	



कार्यक्रम अनुसार प्रगति विवरण (अनुसूची २ बाट)

कार्यक्रम	विनियोजित बजेट रु.	खर्च रु.	वित्तीय प्रगति प्रतिशत	भौतिक प्रगति प्रतिशत	सेवाग्राही संख्या
प्रदेश कार्यक्रम	१,८०,३०,०००।-	१,२२,३०,७५८।-			
क्षयरोग नियन्त्रण कार्यक्रम (संघ शसर्त अनुदान)					
स्वास्थ्य व्यवस्थापन कार्यक्रम (संघ शसर्त अनुदान)					
परिवार कल्याण कार्यक्रम(संघ शसर्त अनुदान)	१२,२४,०००।-	३,१२,१८०।-			४५
अपाङ्गता रोकथाम तथा कुष्ठरोग नियन्त्रण कार्यक्रम(संघ शसर्त अनुदान)					
महामारी रोग नियन्त्रण कार्यक्रम(संघ शसर्त अनुदान)					
स्वास्थ्य क्षेत्र सुधार कार्यक्रम (तलब)	४२,२४,०००।-	३६,६१,१०२।-		१००	७



मुख्य समस्याहरू र समाधानका उपायहरू

Issues	Action to be taken by		Timeline
	Hospital/committee	Higher level	
Accountant		दरवन्दी अनुसारको कर्मचारी व्यवस्थापन	
Radiologist	चिकित्सक नियुक्त गर्ने		
Near Expiry date medicine		Regular supply chain	
Clia machine , C Arm , Anesthesia work station को अभाव		संघ/प्रदेश स्वास्थ्य आपूर्तिकेन्द्र बाट खरिद गरि उपलब्ध वा अस्पतालमा मेशिन खरिदको लागि आवश्यक बजेटको व्यवस्था हुनुपर्ने	
निशुल्क औषधि को उपलब्धता		Regular supply chain	
Inadequate Infrastructure		New building construction	
Inadequate availability of space for service delivery		Construction of temporary building for service delivery	
Unavailability of staff quarter		To avail staff quarter by renting space	
Unavailability of TV screen for health information display	Manage required amount of TV display around patient waiting area		
Unavailability Digital Screen for data and message visualization	Manage required digital screen		
ओपिडी बाट dataसंकलन गर्न गार्हो भएको, HMIS TOOLS समयमा नै उपलब्ध नहुनु	विधुतीय सूचनाप्रणाली (EMR)जडान गर्नुपर्ने,	TOOLS हरुसमयमा नै पर्याप्त मात्रामा उपलब्ध हुनुपर्ने	



Congested infrastructure	Construction of temporary building for service delivery	निर्माणाधीन भवन को निर्माण कार्यलाई छिटो गरिनुपर्ने	
परिवार नियोजन साधनको कमि (implant),		समयमा नै साधनहरूको सप्लाई हुनुपर्ने	
बजेट अपुग	अस्पतालमा सेवाम्राहीको संख्या बढाउने/(समितिमा आम्दानी बढाउने)	कार्यक्रम अनुसार पर्याप्त बजेटको व्यवस्था	
दावी रकम भुक्तानी		समयमै वीमा दावी रकम भुक्तानीको व्यवस्था	
अस्पताल ब्यबस्थापन समिति निस्क्रिय भएकोले समितिबाट हुने कार्यहरू गर्न नसकिएको,		जति सक्दो छिटो समितिको ब्यबस्थापन हुनुपर्ने	
अस्पतालको social audit गर्न नसकिएको	नियमानुसार गर्नुपर्ने		
मर्मत गरी नबन्ने सामग्रीहरूको लिलामी गर्न नसकिएको	नियमानुसार गर्नुपर्ने		



आ.व २०८०/८१ का महत्वपूर्ण उपलब्धीहरू (बुँदागत सुपमा)

- पोस्ट अप र ओटी लाई फुल सेट अप सहित सुचारुको लागि तयारी अवस्था मा रहेको .
- पोस्टनेटल वार्ड को व्यवस्था गरिएको
- SNCU को निर्माण गरिएको
- प्रसुती वार्डमा waiting area को व्यवस्था गरिएको
- Dental chair को थप गरि सहज रूपमा सेवा प्रवाह सुरु गरिएको
- फार्मसी लाई फर्निशिंग गरि well setup गरिएको
- ल्याबमा माइक्रोबायोलोजी सेक्सन छुट्टै ब्यबस्थापन गरिएको
- स्वास्थ्य बिमा र सामाजिक सेवा इकाई बाट सेवा प्रवाहको लागि छुट्टै सेक्शन को व्यवस्था गरिएको
- ENT र Mental Health OPD संचालन गरिएको
- बगैँचा निर्माण
- ओपिडी विस्तार

Major priorities for hospital strengthen (Game changer)

- Mock drill अभ्यास
- पोस्ट अप र ओटी फुल सेट अप सहित सुचारुको लागि तयारी अवस्था मा रहेको
- अस्पतालमा काउन्टर निर्माण गरि २४ सै घण्टा संचालनमा ल्याइएको
- अस्पतालमा प्रत्येक महिनाको अन्तिम शुक्रवारविशेषज्ञ मानसिक स्वास्थ्य सेवा संचालन भएको
- अस्पतालामा प्रत्येक हप्ताको सोमबार विशेषज्ञ नाक, कान, घाँटी सेवा संचालन भएको

आ .व. २०८१/८२ को लागि बिशेष योजना

- अस्पतालको social audit गर्ने
- अनलाइन ओ पि डि टिकट सिष्टम लागु गर्ने
- Morning conference सुरु गर्ने
- अस्पतालमा मासिक रूपमा डाटा भेरिफिकेशन कार्यक्रम सुचारु गर्ने
- OPD , Emergency and General ward मा EMR system जडान गर्ने
- SNCU सेवा सुचारु गर्ने
- मेजर OT सुचारु गर्ने
- Proper hospital waste management



मेरो मिठो अनुभव



सीमा चौधरी

अ.न.नि(नर्सिङ्ग प्रमुख)

वि.सं. २०७० सालमा मेरो रात्रिकालिन डिउटी विर अस्पतालको Post-Operative Ward मा थियो । त्यही समयमा एउटा केश Intestinal Obstruction भएर इमरजेन्सी अपरेशन गर्नुपर्ने भएर वार्डमा आयो । तर निज बिरामी विभिन्न अस्पतालमा उपचार गराउदा गराउदै निको नभएर अन्तिम समयमा विर अस्पतालमा आउनुभएको थियो । निजको तुरुन्तै अपरेशन गर्नुपर्ने भएकोले हामी सबै जना अपरेशनको तयारी सुरु गर्न थाल्यौ । बिरामीको भिजिटरलाइ पनि प्रशासनिक तथा आर्थिक को तयारी गर्नको लागि अनुरोध गर्यौ । तर बिरामीको भिजिटरले आर्थिक स्थिति कमजोर भएको, जम्मा भएको रकमहरू पनि अन्य अस्पतालमा उपचार गराउदैमा सकिएको र आफुहरू संग अहिले रु ५०० मात्र भएको भनि मलिन अनुहार लगाएर आफ्नो दुख व्यक्त गर्नुभयो । उहाहरू दुर्गम जिल्ला जाजरकोट को हुनुहुदो रहेछ । काठमाडौं मा उपचारको

लागि आउनुभएको र आफन्ती पनि कोहि नभएकोले आर्थिक जुटाउन तत्काल गार्हो हुने भनि भौतारी रहनु भएको थियो । उहाहरूको कुरा सुनेपछि सेवा नै धर्म हो भनि हामी सबै डियुटी स्टाफ मिलि विभिन्न वार्डबाट operation को लागि चाहिने आवश्यक सामग्री जुटाइ ओटीको लागि पठाइयो र ओटी पनि सफल भयो ।

त्यो दिन सबै चिकित्सक तथा नर्सहरू को सहयोगले आपतकालीन अवस्थामा रहेको बिरामीको सफल उपचार गरियो । १ महिनाको follow up मा आउदा हाम्रोसाथ र सहयोगलाई सम्झेर हामी सबैलाई धन्यवाद दिनुभयो । यो मेरो एउटा मिठो अनुभव हो । निम्न बर्गको बिरामीलाइ पनि हाम्रो सहयोगले राम्रो उपचार हुन गएकोले म लगायत हाम्रो सबै टिम एकदमै खुशी भयौ ।



आशा



रामेस्वरी खायमली
अ.न.नि

छोराको लागि दर्जनौं छोरी जन्माएको कहानी पक्कै पनि नौलो हैन तर छोरीको लागि ४० वर्षको उमेरमा ३ जना छोरा पछि छोरीको आशामा गर्भवती भएर आफ्नो ज्यान जोखिममा पारेको विरलै सुन्न पाईन्छ ।

यो घटना कमलामाई न. पा ६ मा अवस्थित सिन्धुली अस्पतालको हो । समायोजनले आफ्नो घर पाएक भक्तपुर अस्पताल छोडेर सिन्धुली अस्पतालमा समायोजन भएकोले मन आकुल ब्याकुल भैरहेको थियो । त्यो अस्पतालमा मेरो तेस्रो दिन थियो । नयाँ जोश र जागरका साथ म morning duty मा पुगे । साथीहरु सँग handover लिँदा maternity ward को बेड नं ०४ मा यस्तो case थियो जुन सुन्दा नै अचम्म अनि हर्ष पनि लाग्यो । उहाको diagnosis G4p3 @ 39 WOG in LPOL with prolonged labor pain थियो । आजकाल एक-दुई जना बच्चा पाएर चित्त बुझाउने समयमा तिन जना छोराहरु त्यो पनि १२ वर्ष, ९ वर्ष, ६ वर्षको हुँदाहुदै पनि फेरी छोरी पाउने आशामा अस्पतालमा आउनु भएको रहेछ । तिन दिनको लामो सुत्केरी व्यथा पछि पनि बच्चा नजन्मेकोले अस्पताल आउनु भएको थियो । History लिँदै जाँदा ऊँहाको नाम सन्तमाया तामाड. (नाम परिवर्तन) र ऊँहा सिन्धुलीको दुर्गम ठाऊ तिनपाटनको थियो । तिन जना बच्चाहरु घरमै normal delivery तर चौथो पटक धेरै गार्हो पर्यो ऊँहालाई । Blood pressure 170/110 mm of Hg (Right) 160/100 mm of Hg (Left) थियो । त्यसैले gynecologist लाई खबर गरेर cap depin 10mg p/o दिए । छिटो delivery गराउनको निम्ति augmentation गर्ने सल्लाह भयो । Blood investigation र Urine R/M/E नि पठायौं । त्यसपछि keen observation मा राखेर augmentation शुरू गर्यौं ।

बल्ल उहाँको ११ बजे तिर delivery भयो तर cord एकदमै fragile थियो । Cord traction दिँदै गर्दा टुक्रा होला जस्तो थियो । Placenta Separation को केही पनि देखिएन त्यसैले Manual Removal of Placenta (MRP) गर्न खोजेँ तर गार्हो भयो । Bleeding पनि रोकिएको थिएन । त्यसैले gynecologist doctor लाई फेरि खबर गरेँ । उहाँ छिट्टै आउनुभयो र दुबै हातमा vein open गरेर MRP गरेर बल्ल बच्चा जन्मेको ४० मिनेट पछि placenta out भयो । डाक्टरको सल्लाहले antibiotic course शुरू गर्यौं । Blood cross match को लागि नि पठायौं । मनमनै सोचेँ धन्न भगवानले यसपालि अस्पताल पठाउनु भएछ, घरमै delivery भएको भए बाच्दैन होला । कताकता खुशी पनि लाग्यो सिन्धुली अस्पतालमा आएर १ जना सुत्केरीको ज्यान बचाउन पाए आफ्नो सिप र



बुद्धि प्रयोग गरेर delivery पछि पनि blood pressure high नै थियो। त्यसैले फेरि cap depin 10 mg दिए। Uterus contracted थियो र tear पनि थिएन तर placenta out भएको ३ मिनेट पछि फेरि heavy bleeding शुरू भयो। फेरि bleeding नहोस भनेर vaginal pack राखेर Foley's catheter पनि लगाइदियो, Tab Misoprostal 4 tab P/R पनि राख्यौ र drip मा inj syntocin mixed गरेर दियो।

Patient लाई keen observation मा राख्यौ। आफू मर्ने बाच्ने ठेगान थिएन उहाँलाई आफ्नो बच्चाहरु र गाईवस्तुको तनाब थियो। त्यसैले त्यस्तो अवस्थामा पनि घर जान मिल्छ सिस्टर भनेर सोध्नुभयो। उहाँको haemoglobin 7.7 mg/dl थियो तर गाउ घरमा हुर्केर होला दरो मनोबल अनि दरो ज्यान थियो उहाँको। उहाँलाई सम्झाउदै तिन दिन सम्म अस्पताल राखे त्यस पछि family planning को counselling पछि discharge गर्यौ।

उहाँको शालिन अनुहार अझै बेलाबेलामा सम्झन्छु तर कताकता डर पनि लाग्छ फेरि छोरीको आशामा १ वर्ष पछि फर्किने त होइन ?



Scaling of Teeth Harmful: A Myth or a Fact



Dr Rabina Khadgi
Dental Surgeon

What is scaling of teeth?

Teeth scaling is a routine dental procedure with which plaque and calculus deposits that form on tooth are cleaned or scraped away by ultrasonic scaler / hand scaling instruments.

Myths and Facts

Here we discuss some scaling of teeth misconception among people. Here we try to clear doubts about this dental treatment such as:



Myth 1: Scaling weakens the teeth and makes them loosen

Fact: The deposit over a period of a long time make a hard semi calcified layer between gums and teeth, Henceforth the gums are detached and recessed from the teeth so when the calculus deposits are remove from the gum-line it gives you Feeling of loose teeth but that is a bad support of the teeth that is being removed.

In a few weeks, the gums get attached back to the teeth and the mouth is healthy free of deposits and stains. Hence, scaling of teeth just removes the 'bad support'.

Myth 2: Scaling makes the teeth sensitive

Fact: when the calculus is removed by scaling, the teeth get exposed to by the oral environment and become moderately sensitive. In most cases, sensitivity vanishes in a couple of days and when the gum gets attached to the teeth.

Myth 3: Scaling causes gaps between teeth to increase



Fact: when the gum disease is progressing at a moderate level, the usual gaps between the teeth gets filled within and around the calculus. When calculus is removed by scaling patient feel the gaps between the teeth have increased. These are transient and should go off as and when gums take their position in a few weeks as long as there is no pathological migration of teeth involved.

Myth 4: Scaling of teeth is a painful procedure?

Fact: contrary to a popular belief, scaling is a virtually painless procedure with just a feeling of mild scraping and vibrating sensation on the teeth when the scaling is being done Hence, one should get scaling of teeth twice a year. The fact is there are NO SIDE EFFECTS)

Scaling: Deep Cleaning for Healthy Gums

The infographic features a top image of a dental procedure where a scalant is being used on a tooth with yellowish-brown tartar buildup. Below this are three panels:

- When is Scaling Recommended?**
 - Persistent bad breath:** Bad breath that won't go away with regular brushing and flossing may be a sign of gum disease.
 - Heavy tartar buildup:** Tartar is hardened plaque that can only be removed by a dental professional.
 - Pocket depths of more than four millimeters:** Deep pockets around the teeth provide more space for bacteria to accumulate and can lead to further gum damage.
- Benefits of Scaling**
 - Removes plaque and tartar buildup:** Eliminating plaque and tartar helps prevent further gum damage and progression of gum disease.
 - Reduces pocket depth:** Scaling reduces the depth of pockets around the teeth, making it easier to clean and maintain good oral hygiene.
 - Improves gum health:** Scaling helps promote healing and regeneration of gum tissue.
- Maintaining Healthy Gums**
 - Brushing twice a day:** Brushing for two minutes, twice a day, with a soft-bristled toothbrush helps remove plaque from the surfaces of teeth.
 - Flossing daily:** Flossing once a day helps remove plaque and debris from between teeth and under the gum line.
 - Regular dental checkups:** Visiting your dentist for regular checkups and cleanings allows for early detection and treatment of gum disease.



Case Study Report on Postpartum Depression with Psychotic Features



Aneesa Dhungana
Nursing Officer

Background

This case study, conducted as part of the Master of Nursing curriculum at Lagankhel Mental Hospital, Lalitpur, Nepal, focuses on postpartum depression (PPD) with psychotic features. The objective is to analyze the condition and provide holistic nursing care, highlighting key insights into its causes, symptoms, diagnosis, and treatment.

Introduction to Postpartum Depression

Postpartum depression affects 6.5% to 20% of women within the first six weeks after childbirth. It can severely impair a mother's ability to bond with her infant, leading to long-term developmental issues. Many cases remain undiagnosed due to stigma and cultural barriers. Therefore, early detection and evidence-based interventions are crucial.

Rationale for Case Study Selection

PPD has significant implications for maternal and child health. Understanding its complexities can enhance awareness and improve management approaches, addressing care gaps for affected individuals.

Case Study Overview

Patient: Ms. Manisha Kumari Yadav, 19 years, homemaker.

Admission Date: 2080/04/25 | **Discharge Date:** 2080/05/08

Final Diagnosis: Postpartum Depression with Psychotic Features.

Chief Complaints: Social withdrawal, persistent sadness, anxiety about her baby's health, and feelings of hopelessness.

History

- **Duration:** 4 months
- **Onset:** Abrupt, continuous course with increasing intensity.
- **Precipitating Factors:** Anxiety during labor regarding meconium aspiration despite a healthy delivery.
- **Obstetrical History:** One child (4-month-old son); menstruation not resumed post-birth.
- **Marital History:** Ongoing verbal abuse in her marital relationship.



Methodology

- **Observation:** Monitoring patient behavior.
- **History Taking and Physical Examination:** Comprehensive health assessment.
- **Mental Status Examination:** Evaluated cognitive and emotional functioning.
- **Consultations:** Engaged with senior staff and peers for input.
- **Literature Review:** Utilized textbooks and journals on psychiatric nursing, medical-surgical nursing, and pharmacology.

Mental Status Examination Summary

- **Appearance:** Neat and clean, well-groomed.
- **Behavior:** Cooperative and friendly; slight drowsiness noted.
- **Mood:** Expressed tension and anxiety regarding her baby's health; appeared sad.
- **Thought Processes:** Organized, no evidence of delusions, but some religious preoccupations.

Key Insights

1. **Holistic Care:** Importance of addressing emotional, psychological, and physical needs.
2. **Early Intervention:** Prompt recognition of symptoms is crucial for effective management.
3. **Multidisciplinary Approach:** Collaboration among healthcare professionals enhances care delivery.
4. **Education:** Empowering patients and families through education fosters better outcomes.

Conclusion

Postpartum depression is under-diagnosed and can have serious consequences for mothers and their families. Routine screening and early intervention are essential for effective management. Further research is needed to establish best practices for treatment.

References

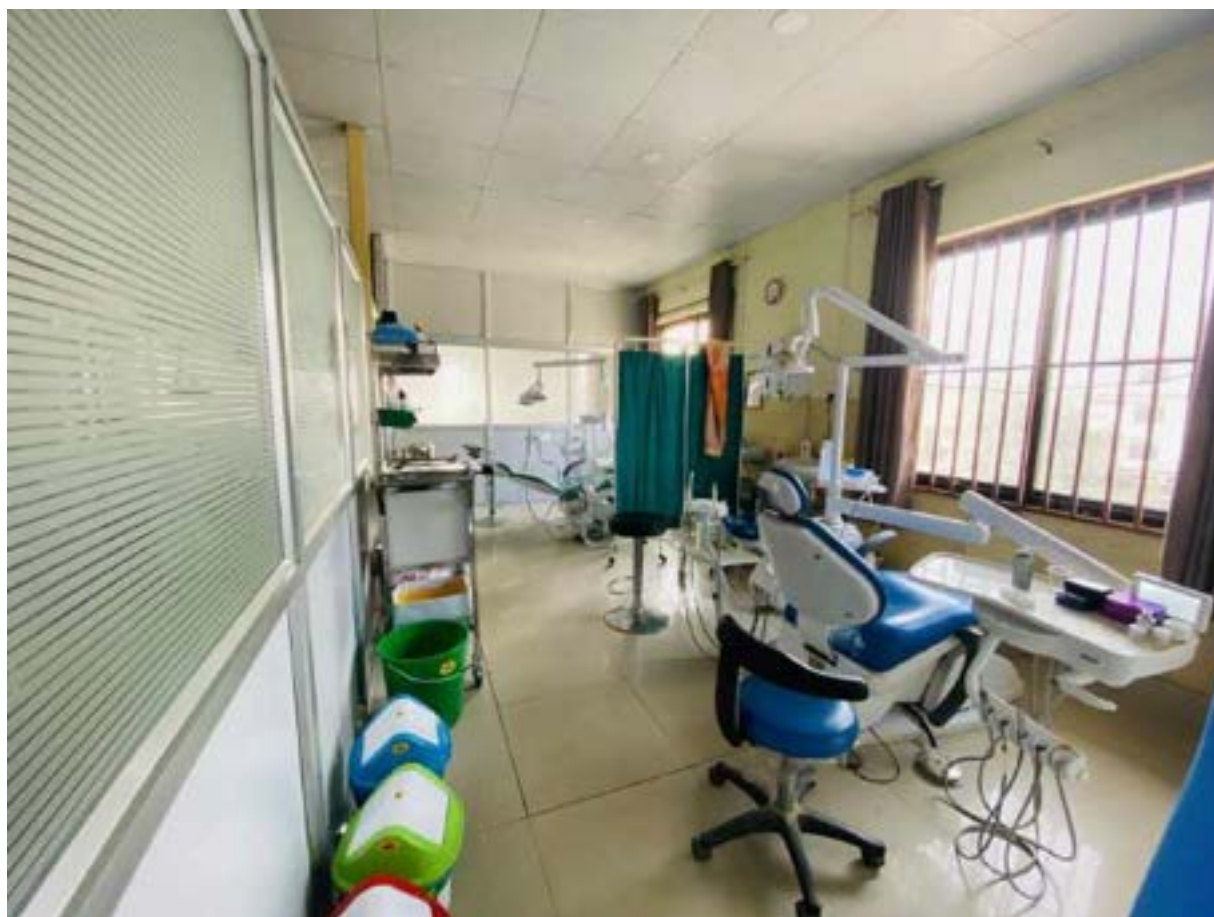
- Adhikari, R.D. (2019). *Nursing Theories and Models*.
- Ahuja, N. (2011). *A Short Textbook of Psychiatry*.
- American Psychiatric Association. (2013). *Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders (5th ed.)*.
- Beck, C.T. (2006). "Postpartum Depression: It Isn't Just the Blues." *American Journal of Nursing*, 106(5), 40-50.
- World Health Organization. (2022). "Depression in the postpartum period."



केहि तस्विरहरु



प्रस्तावित भवनको शिलान्यास कार्यक्रम



Dental Department



General Ward



Waste Management Area



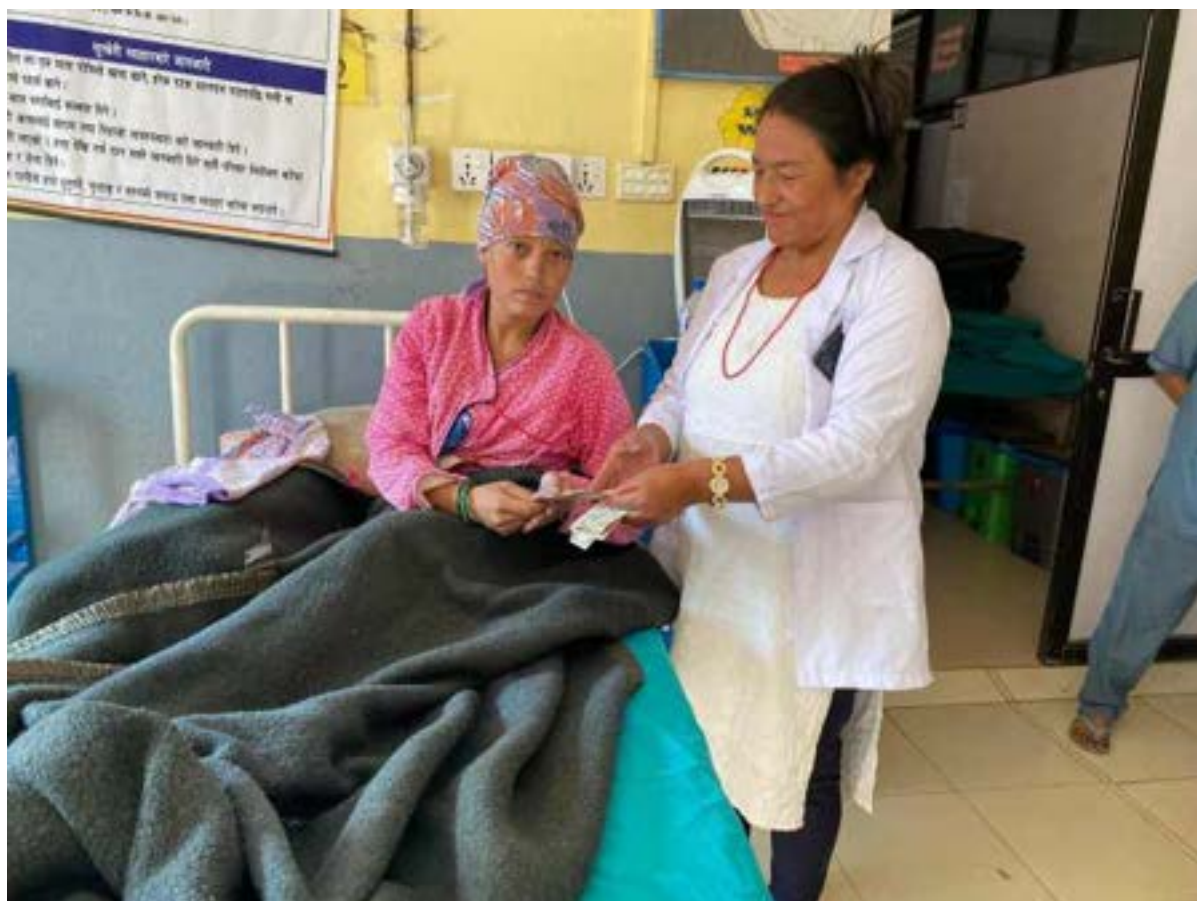
Pharmacy Department



Hospital Counter



Hospital Garden Area



Support by Godawari Municipality for ANC and PNC Period



स्वास्थ्यकर्मी तथा कर्मचारीहरुलाई अस्पतालमा आपतकालीन अवस्थाको व्यवस्थापन को लागि अस्पतालको तयारी सम्बन्धि अस्पताल परिसरमा गरिएको अभ्यास कार्यक्रम | (Mock Drill)



Dental Procedures



Setting up Operation Theatre



OT Procedure



OT Procedure