

विषयसूची

1	पृष्ठभूमि	3
1.1	परिचय	3
1.2	DHIS2 प्रणाली के हो ?	3
1.3	Capture App के हो ?	4
1.4	शब्दावली र तिनको अर्थ	4
2	App भागहरू	5
3	Actions.....	8
4	मुल दर्ता भर्ने तरिका	10
5	स्वास्थ्य सेवाको अभिलेखहरू भर्ने तरिका	14
5.1	OPD/NCD.....	15
5.2	बाल खोप सेवा	18
5.3	पोषण सेवा (वृद्धि अनुगमन र किशोरी पोषण).....	20
5.4	बाल रोगको एकिकृत व्यवस्थापन (२ देखि ५९ महिना)	21
5.5	बाल रोगको एकिकृत व्यवस्थापन (२ महिना भन्दा कम)	27
5.6	गर्भवती जाँच	30
5.7	प्रशुती सम्बन्धी विवरण/प्रसूति स्याहार	35
5.8	नवजात शिशु स्याहार.....	38
5.9	प्रजनन् स्वास्थ्य रूग्णता	42
5.10	अस्थायी साधन(पिल्स, डिपो, इम्प्लान्ट, कपर टी-राख्ने झिक्ने).....	44
5.11	सुरक्षित गर्भपतन सेवा	46
5.12	शिघ्र कुपोषणको एकिकृत व्यवस्थापन (IMAM)	53
5.13	क्षयरोग	57
5.14	कुष्ठरोग	57
5.15	Malaria.....	60

5.16	कालाजार	62
5.17	स्थायी वन्ध्याकरण	64
5.18	खोप पश्चात हुने अवान्छनित घटना	65
6	थप कार्यक्रमहरू	66
6.1	Campaigns	66
6.2	Vaccine Logistics	68
6.3	गाउँघर क्लिनिक तथा खोप क्लिनिक	70
6.4	महिला स्वास्थ्य स्वयंसेविका	72
7	अन्य App हरू	73
7.1	HMIS Report App	73
7.2	Line listing App	74
7.3	Event Visualizer APP	74
7.4	Data Visualizer	74

1 पृष्ठभूमी

1.1 परिचय

स्वास्थ्य सेवा विभाग, व्यवस्थापन महाशाखा, एकिकृत स्वास्थ्य सूचना प्रणाली व्यवस्थापन केन्द्रले आधारभूत स्वास्थ्य सेवाहरूको अभिलेख राख्ने प्रणालीको प्रयोग गर्नका लागि प्रयोगकर्तालाई सहजिकरणका लागि यो मार्गदर्शन तयार पारेको हो। आधारभूत स्वास्थ्य सेवा प्रदान गर्ने क्रममा विभिन्न स्वास्थ्य सूचनाहरूको संकलन गरिन्छ जुन मूलभूत रूपमा सेवाग्राहीहरूलाई विभिन्न किसिमका गुणस्तरिय स्वास्थ्य सेवाहरू प्रदान गर्नका लागि उपयुक्त निर्णय लिन, सेवाको अभिलेख राख्न र भविष्यमा आवश्यकता अनुसार सेवाग्राहीलाई सेवा निरन्तरताको अनुगमन गर्न लागि प्रयोग गरिन्छ। यसका साथै स्वास्थ्य तथा जनसंख्या मन्त्रालयले स्वास्थ्य सेवा प्रदान गर्ने सबै स्वास्थ्य संस्थाहरूलाई नियमित रूपमा मासिक प्रतिवेदन मार्फत तोकिएको प्रणाली (DHIS2 System) मा सेवा प्रवाह सम्बन्धी विवरणहरू विभिन्न किसिमका फारमहरूको ढाँचामा (विशेष गरी HMIS 9.3, 9.4) प्रतिवेदन गर्ने प्रणाली स्थापित गरेको छ। ती प्रतिवेदनहरू सेवा अभिलेख गरिएका सूचना तथा विवरणहरूका आधारमा तयार गर्ने गरिन्छ। त्यसैले यो अभिलेख राख्ने प्रणालीले स्वास्थ्य सेवा थप सुदृढ, गुणस्तरिय र व्यवस्थित गर्नुका साथै मासिक प्रतिवेदन प्रणालीमा समेत एकरूपता ल्याई गुणस्तरिय तथ्याडक व्यवस्थापन प्रणाली विकास गर्न थप सहजिकरण गर्ने छ।

1.2 DHIS2 प्रणाली के हो ?

DHIS2 को पुरा रूप District Health Information System 2 हो। District Health Information System (DHIS) को सुरुवात सन् १९९४ मा University of Western Cape (दक्षिण अफ्रिका) र University of Oslo (नर्वे) ले संयुक्त रूपमा दक्षिण अफ्रिकामा स्वास्थ्य सूचना प्रणाली स्थापना गर्नका लागि विकास गरिएका थिए जुन इन्टरनेट पहुँच कम भएका स्थानहरूलाई लक्षित गरी विकास गरिएको थियो। यसलाई संयुक्त रूपमा विकास र प्रदर्शन गर्न ती विश्वविद्यालयहरूमा Health Information System Programme (HISP) केन्द्रको स्थापना गरिएको थियो।

सन् २००४ देखि University of Oslo ले उक्त कार्यक्रमलाई व्यापक परिमार्जन गरि पुर्ण रूपमा इन्टरनेटमा आधारित प्रणालीका रूपमा विकास गरि DHIS2 नामाकरण गरेको थियो र यो प्रणाली प्रयोग गर्न चाहनेहरूलाई प्रयोग गर्न सहज बनाउनका लागि यसको सबै Code हरू खुल्ला गरियो। त्यसैले यसलाई खुल्ला सफ्टवेर (Open Source Software) भनिन्छ। खुल्ला Software हरू प्रयोग गर्न चाहने देश वा संघ संस्थाले आफ्नो Server लगाएत अन्य साधन श्रोतको व्यवस्था गरी ती Software हरू निशुल्क रूपमा Install गर्न सक्छन् र आफ्नो आवश्यकता अनुसार परिमार्जन गरि प्रयोग गर्न सक्छन् र यसको सूचना वा तथ्याडक Software प्रयोग गर्ने संस्थाकै अधिनमा रहन्छ।

नेपाल सरकारले पनि सन् २०१६ मा एकिकृत स्वास्थ्य व्यवस्थापन प्रणालीलाई Digital बनाउनका लागि DHIS2 लाई नेपालको आवश्यकता अनुसार परिमार्जन गरि अवलम्बन गरेको थियो। यसको संचालन र व्यवस्थापन समेत स्वास्थ्य व्यवस्थापन सूचना केन्द्र मार्फत हुने गर्दछ र त्यसमा भण्डार हुने सूचनाको पहुँच केन्द्र र केन्द्रले अधिकार दिएका संस्था वा व्यक्तिसंग मात्र रहने गर्दछ र यसमा University of Oslo को कुनै पनि नियन्त्रण वा पहुँच हुँदैन। हाल ६० भन्दा बढि देशहरूमा स्वास्थ्य सूचना प्रणाली व्यवस्थित गर्नका लागि DHIS2 को प्रयोग भईरहेको छ।

सुरुवाती वर्षहरूमा एकिकृत सूचनाहरूको संकलन, प्रशोधन, विश्लेषण र प्रस्तुतीकरणका लागि DHIS2 को प्रयोग भएको भएता पनि विगत १ दशक भन्दा लामो समय देखि व्यक्तिगत सूचनाहरूको संकलन, प्रशोधन र विश्लेषण गर्नका लागि समेत DHIS2 को प्रयोग गर्न थालिएको छ । DHIS2 प्रणालीमा विभिन्न किसिमका App हरू कुनै पनि संस्थाले निशुल्क रूपमा डाउनलोड गर्न, आवश्यकता अनुसार परिमार्जन गर्न र प्रयोग गर्नका लागि राखिएको हुन्छ । जस्तै नेपाल सरकारले मासिक तथ्याडक प्रविष्टीका लागि Data Entry App मा परिमार्जन गरि प्रयोगमा ल्याई रहेको छ । त्यसै गरी प्रतिवेदनहरू हेर्नका लागि Data set report App, ग्राफ चार्ट लगाएतका प्रस्तुतीकरण चित्रहरू बनाउनका लागि Data visualization APP, Dashboard App लगाएतका App हरू परिमार्जन गरि प्रयोगमा ल्याईएको छ ।

ती App हरू जस्तै DHIS2 ले सेवा प्रवाहका क्रममा अभिलेख राख्ने प्रयोजनका लागि Tracker, Tracker Capture वा Capture App निशुल्क उपलब्ध गराएको हुन्छ । ती App हरू सेवा प्रदायकले निशुल्क रूपमा Download गरी आवश्यकता अनुसार परिमार्जन गरी प्रयोग गर्न सकिन्छ । एकिकृत स्वास्थ्य सूचना व्यवस्थापन केन्द्रले पनि Capture App लाई नेपालको आधारभूत स्वास्थ्य सेवा प्रदान गर्दा लिईने विवरणहरू अभिलेख गर्न मिल्ने गरि र सेवा प्रदानका क्रममा अवलम्बन गरिने कार्य प्रणाली लाई दृष्टिगत गरी आवश्यकता अनुसार Capture App लाई परिमार्जन गरी यो आधारभूत स्वास्थ्य सेवाको अभिलेख राख्ने प्रणालीको रूपमा विकास गरेको छ ।

1.3 Capture App के हो ?

कार्यगत रूपमा आधारभूत स्वास्थ्य सेवामा विशेष गरी २ किशिमका सेवाहरू छन्, पहिलो निरन्तरता आवश्यक हुने सेवाहरू जस्तै खोप सेवा, गर्भवती जाँच सेवा, पोषण सेवा, परिवार नियोजन सेवा, क्षयरोगको उपचार आदी जसमा सेवाग्राहीहरू स्वास्थ्य सेवा लिनका लागि एक भन्दा वढि पटक स्वास्थ्य संस्था सम्म आउनु पर्ने हुन्छ भने केही सेवाहरू एक पटकमा पुरा हुने सेवाहरू हुन्छन् र अलोअप सेवा आवश्यक नहुन पनि सक्छ । Capture App विशेष गरि निरन्तर रूपमा आवश्यक हुने सेवाका लागि विकास गरिएको हो तर एक पटक मात्र चाहिने सेवा पनि यसमा अभिलेख राख्न सकिन्छ । यसमा सेवाग्राहीलाई दर्ता गर्ने, आवश्यकता अनुसारको सेवाहरू अभिलेख राख्ने, अफलोप सेवाका लागि Scheduling गर्ने, समयमा सेवा लिन नआउने सेवाग्राहीको विवरण हेर्ने, रेफर गर्ने, Transfer गर्ने लगाएतका विभिन्न सुविधाहरू उपलब्ध हुन्छन् ।

1.4 शब्दावली र तिनको अर्थ

Enrollment : कुनै पनि सेवाग्राहीलाई आधारभूत स्वास्थ्य सेवामा जीवनकालमा एक पटक मात्र दर्ता गरिन्छ जसलाई Enrollment भनिन्छ । हाल प्रयोगमा रहेको रजिष्टरमा आर्थिक वर्षमा एक मूल दर्ता गरी दर्ता नं. नम्बर प्रदान गरिने गरेको भएता पनि यो प्रणालीमा कुनै पनि सेवाग्राहीलाई जीवन कालमा एक पटक मात्र स्वास्थ्य सेवा प्रणालीमा दर्ता गरिन्छ जसलाई Enrollment भनिन्छ ।

Program: सेवाको प्रकृती अनुसार स्वास्थ्य सेवालार्इ DHIS2 मा program भनिन्छ । यस प्रणालीमा आधारभूत स्वास्थ्य सेवा अन्तरगत जुन जुन सेवाहरू दिईन्छ सबै सेवालार्इ एउटै Program मा राखिएको छ र यसको नाम Basic health service दिईएको छ । यस प्रणालीमा अन्य सूचना व्यवस्थापनका लागि महिला स्वास्थ्य स्वयंसेविका, खोप तथा गाउँघर क्लिनिक, अभियानहरू जस्ता Program बनाईएको छ जसमा सेवाग्राही तहको वाहेक अन्य सूचनाहरू जस्तै स्वयंसेविकाले दिने प्रतिवेदन, गाउँघर क्लिनिक र खोप क्लिनिकको लक्ष्य, चले नचलेको विवरण आदि जस्ता सूचनाहरूको अभिलेख राख्नका लागि प्रयोग गरिन्छ ।

Enrollment Variables : पहिलो पटक सेवाग्राहीलाई स्वास्थ्य सेवाका लागि दर्ता गर्दा अभिलेख राखिने विवरणहरू, जुन प्राय परिवर्तन नहुने खालका हुन्छन्, लाई Enrollment Variables भनिन्छ, जस्तै नाम, थर, लिंग, जन्म मिति, ठेगाना, सम्पर्क नं. आदी । यी विवरणहरू जति पटक सेवा लिन आए पनि उस्तै हुन्छन् तर सेवाग्राहीका ती विवरण परिवर्तन भएमा पुन Enrollment नगरी पुरानै अभिलेखमा सच्याउनु पर्ने हुन्छ ।

Tracked Entity : Capture App मा कुनै व्यक्ति वा वस्तुलाई निरन्तर सेवा प्रदान गर्नका लागि कार्यक्रम बनाईन्छ भने त्यसको व्यक्ति वा वस्तुलाई Tracked Entity भनिन्छ । जस्तै Basic Health Service कार्यक्रमका लागि सेवाग्राही Tracked Entity हो भने गाउँघर तथा खोप क्लिनिक कार्यक्रमका लागि खोप तथा गाउँघर क्लिनिकका केन्द्रहरू Tracked Entity हुन् । त्यसै गरि महिला स्वास्थ्य स्वयंसेविका Program का लागि FCHV हरू Tracked Entity हुन् । सेवाका लागि दर्ता गरिएका Tracked Entity लाई Tracked Entity Instance भनिन्छ ।

Tracked Entity Attributes : Tracked Entity पहिलो पटक दर्ता गर्ने क्रममा (Enrollment को क्रममा) लिइने विवरणहरू जस्तै नाम, थर, लिंग, जन्म मिति, ठेगाना आदि लाई Tracked Entity Attributes भनिन्छ ।

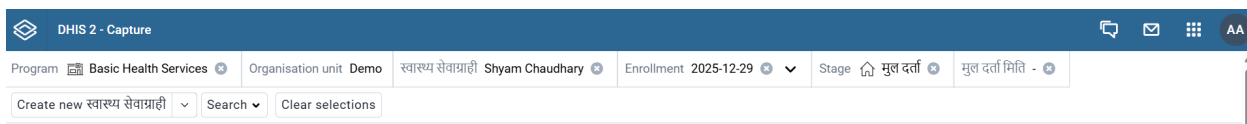
Program Stage : स्वास्थ्य सेवा प्रदान गर्ने क्रममा प्राय एकै प्रकृतीका सेवाहरूलाई व्यवस्थित गर्न Program भित्र Program Stage हरू बनाईएको हुन्छ । जस्तै खोप सेवा, वृद्धि अनुगमन तथा पोषण सेवा, गर्भवती जाँच, प्रसुती सेवा आदी । Basic Health Service Program भित्र सेवाको प्रकृती अनुसार विभिन्न किसिमका Program Stage हरू देख्न सकिन्छ ।

Organizational Unit: सेवा प्रदान गर्ने स्वास्थ्यकर्मी रहेको संस्थालाई Organizational Unit भनिन्छ । सेवाग्राहीको व्यक्तिगत विवरणहरू अत्यन्तै सम्बेदनशिल हुने र गोपनीयता कायम राख्नु पर्ने भएको हुनाले सेवाग्राहीले कुनै एक Organizational Unit मा दिएको विवरण अन्य Organization Unit मा सेवाग्राहीको अनुमति विना Share गर्न पाईदैन । त्यसैले एक Organizational Unit भित्रका प्रयोगकर्ताहरूले सेवाग्राहीको विवरण हेर्न वा सच्याउन पाउने हुन्छ तर सो वाहेक अन्य संस्थाका स्वास्थ्यकर्मीहरूले सो विवरण हेर्न पाउँदैनन् ।

Event: कुनै पनि सेवाग्राहीले एक दिन वा पटकमा लिने सेवालार्इ Event भनिन्छ । जस्तै बाल खोप Program Stage मा BCG लिन कुनै शिशुलाई ल्याइएको छ भने त्यो एक Envet मानिन्छ । त्यसै गरि गर्भवती जाँच, प्रसुती सेवा जस्ता Events हरू हुन जहाँ सेवाग्राहीले एक पटकमा एक सेवा लिन्छ । Program Stage मा यदि सोही सेवाको लागि सेवाग्राही पटक पटक आउन सक्छ भने त्यसलाई Repeated Event मा राखिन्छ भने एक पटक मात्र दिईने सेवालार्इ Single Event भनिन्छ । जस्तै खोप सेवा लिन सेवाग्राही पटक पटक आउने हुँदा बाल खोप Program Stage मा Repeated Events हुन्छ भने क्षयरोगको सुरूको निदान एक पटक मात्र गरिने हुँदा त्यो Single event हुन सक्छ ।






2 App भागहरू

क) Top bar




App खोले पछि Top को रंगिन रिबन भाग भन्दा ठिक तल Computer को Screen को माथिल्लो भागमा चित्रमा देखिए जस्तो देखिने भागलाई Top bar वा Context Selector पनि भनिन्छ । यस भागमा कार्यक्रम (Program), स्वास्थ्य संस्था (Organization unit), Tracked Entity को नाम (सेवाग्राहीको नाम), Enrollment मिति, Program Stage, Create new Tracked Entity (स्वास्थ्य सेवाग्राही), Search र Clear Selections भन्ने Tab हरू रहेको हुन्छ र सेवा प्रदायकले त्यहाँ वाट विवरणहरू परिवर्तन गर्न सक्छन् ।



ख) Enrollment Dashboard


Program  Basic Health Services  Organisation unit Demo  स्वास्थ्य सेवाग्राही Shyam Chaudhary  Enrollment 2025-12-29 




Clear selections







Program overview > Enrollment dashboard

Quick actions 

 New event  Schedule an event

Stages and Events 

 मुल दर्ता 3 events  Last updated 8 minutes ago 

Status 	मुल दर्ता मिति 	Assigned to 	Organisation unit 	गर्भजाँच सेवा (ANC) 	अस्थायी परिवार नियोजन सेवा 	खोप सेवा
Completed	2026-01-06		Demo			Yes
Completed	2025-12-29		Demo			Yes
Completed	2025-12-26		Demo			Yes

Program र Organization Unit छनोट गरे पछि आउने चित्रमा देखिए जस्तो भागलाई Enrollment Dashboard भनिन्छ । यसमा विभिन्न खण्डहरू रहेका हुन्छन् । सबै भन्दा माथि Quick Action Button देख्न सकिन्छ जस अन्तर्गत New Event र Schedule an event रहेका छन् । छनोट गरिएको सेवाग्राहीलाई यसै खण्डको New Event मा गई सेवाको प्रकार छनोट गरि सेवा विवरण भर्न सकिन्छ भने Schedule an event वाट फलोअप सेवा वा अर्को पटकको सेवा कहिले लिन बोलाउने हो सो विवरण यसै खण्डबाट पनि भर्न सकिन्छ ।

Quick Action भन्दा तल Stages and events खण्ड रहेको हुन्छ जसमा सेवाग्राहीले आज भन्दा पहिले लिएका सेवाहरू Stage अनुसार रहेको देख्न सकिन्छ । ध्यान दिन पर्ने कुरा के हो भने यस खण्डमा एक पटक वा दिनको सेवाको एक लाईन रहेको हुन्छ । जस्तै माथिको चित्रमा मुल दर्ता भन्ने सेवामा सेवाग्राही ३ पटक सेवा लिन आएको देखिन्छ । ती लाइनको कुनै पनि स्थानमा क्लिक गरेर त्यस दिनको सेवाहरूको विवरण हेर्न सकिन्छ । यसरी सेवाग्राहीले पहिले कुन Program Stage मा कति पटक सेवा लिएको छ यसै खण्डमा देखिने गर्दछ । ती सबै सेवाहरू (Events) लाई Top मा देखिएको प्रत्येक विवरणको पछि देखिने तल र माथि को संकेत मा क्लिक गरि Sort गर्न सकिन्छ । त्यस्तै एकै Stage मा ५ भन्दा बढि Event हरू भएमा Show more मा क्लिक गरि हेर्न सकिन्छ ।

ग) Widgets

Computer को दायँ पट्टी रहेका खण्डहरूलाई Widgets हरू भनिन्छ जसमा विभिन्न किसिमका Widgets हरू रहेका हुन्छन् ।

१) Indicators Widgets

सेवाग्राहीको अन्तिम पटकको सेवा वा हालको सेवा सम्बन्धि महत्वपूर्ण विवरणहरू Indicators Widgets मा राखिएको हुन्छ, जस्तै सेवाग्राहीको हालको उमेर, सेवा दर्ता नं. आदि

२) सेवाग्राही (Tracked Entity Profile)

यस खण्डमा Tracked Entity Attributes हरू उल्लेख गरिएको हुन्छ र यसै खण्डको Edit गई सेवाग्राहीको विवरण अध्यावधिक गर्न वा तीनवटा डट भित्र गई हाल सम्म कुन कुन User ले के के गरिवर्तन गरेको छ हेर्न सकिन्छ ।

३) Enrollment Widget

यस खण्डमा सेवाग्राही कहिले दर्ता भएको हो, कुन संस्थामा दर्ता भएको हो र हाल कुन संस्थामा रहेको छ भन्ने विवरण राखिएको हुन्छ । यसै खण्डमा Enrollment Action भित्र Complete, Mark for follow up र Transfer Option हरू पनि रहेका हुन्छन् ।

४) Note about this enrollment

Enrollment को क्रममा वा पछि पनि Enrollment संग सम्बन्धित केहि विवरण सेवा प्रदायकले लेख्न वा टिपोट गर्न चाहेमा Enrollment Note लेख्न सकिन्छ । जस्तै कुनै सेवाग्राहीको अपागता सम्बन्धी विवरण वा अन्य कुनै विवरण ।

५) सेवाग्राही Relationships

यस खण्डबाट सेवाग्राहीको विचमा Relationship लिंक गर्न सकिन्छ । जस्तै आमा र वच्चा, Index case and Secondary case, दाजु भाइ दिदि बहिनी, एकै परिवारका सदस्य आदि उपलब्ध भए अनुसार ।

घ) Working list

Program Basic Health Services Organisation unit Demo Create new स्वास्थ्य सेवाग्राही Search Clear selections

आजका बिरामी

Enrollment status स्वास्थ्य प्रणालीमा दर्ता मिति Assigned to दर्ता नं More filters

<input type="checkbox"/>	दर्ता नं	नाम	थर	जन्म मिति	लिंग	ठेगाना	सम्पर्क नं/मोबाईल नं
<input type="checkbox"/>	25122900002	Shyam	Chaudhary	2022-12-29	पुरुष (M)		
<input type="checkbox"/>	25122900001	Raju	Thapa				
<input type="checkbox"/>	25122500004	Padma	Sharma	1993-12-25	महिला (F)	Taplejung, Mikwakhola Rural Municipality	
<input type="checkbox"/>	25122500003	Ramila	Shrestha	1993-12-25	पुरुष (M)	Taplejung, Mikwakhola Rural Municipality	
<input type="checkbox"/>	25122500002	Heleeta	Thapa	1995-12-25	पुरुष (F)	Taplejung, Mikwakhola Rural Municipality	

माथिको चित्रमा देखाए जस्तै कार्यक्रम छनोट गरेको तर सेवाग्राही छनोट नगरेको अवस्थामा screen मा देखिने सेवाग्राहीको List लाई Working List भनिन्छ । स्वास्थ्य सेवा प्रदायकहरूको लागि यो List एक दमै महत्वपूर्ण हुन्छ । यसमा माथिल्लो वारमा Enrollment Status, Enrollment मिति (स्वास्थ्य प्रणालीमा दर्ता मिति), Assigned to र More filters option हरू देखिएको छ भने कुना पट्टी दायाँ भागमा Setting जस्तै Option र तिन वटा डट हरू दिईएको छ । हामीले Enrollment Status वाट वा दर्ता मिति वाट र Assigned to me वाट यहाँ सेवाग्राही Filter गर्न सकिन्छ भने अन्य विवरण वाट Filter गर्नु परेमा More filter मा रहेको विवरणमा Click गरी Filter गर्न सकिन्छ । यो List मा के के कुरा देखाउने, के नदेखाउने भन्ने कुरा Setting वटनमा क्लिक गरेर छनोट गर्न वा हटाउन सकिन्छ भने Dynamic Working list बनाई Save गर्न सकिन्छ जुन माथिको चित्रमा जस्तै आजका विरामी वा पिल्सका सेवाग्राही वा वि.सि.जि. लगाएका वच्चा वा यस्तै List बनाई Save गर्न सकिन्छ र आवश्यकता अनुसार परिमार्जन पनि गर्न सकिन्छ ।

More Filter भित्र अन्तमा Program Stage Option वाट Program Stage अनुसार Selection गरि सेवाग्राहीहरूको लिष्ट निकाल्न सकिन्छ । जस्तै उच्च रक्तचाप भएका विरामीको List चाहिएमा Program Stage वाट OPD/NCD सेवा र ICD वाट Hypertension भएका विरामी Filter गरी List निकाल्न सकिन्छ र उक्त List लाई तीन वटा डटमा क्लिक गरि Save गर्न र पछि सजिलो गरी हेर्न सकिन्छ ।

3 Actions

क) Complete: यस कार्यक्रममा दूई किसिमको Complete Action हुन्छ । Enrollment Complete र Event Complete. Event Complete option नयाँ Event Create गरे पछि वायाँ पट्टी आएको हुन्छ भने पुरानो Event लाई Edit गर्दा अन्तिम Option को रूपमा ठिक लगाउने गरी Complete Event Option आउँछ । Event Complete भन्नाले सेवाग्राहीको आज वा यो पटक दिनु पर्ने सेवा पुरा भएको भन्ने बुझिन्छ ।

Enrollment Complete भन्नाले अब यो सेवा मा सेवाग्राही नआउने भन्न बुझिन्छ । Basic health service मा सेवाग्राही जीवित रहे सम्म कुनै न कुनै सेवा लिन आउन सक्ने हुनाले हामी सेवाग्राही जिवित रहे सम्म Enrollment Complete गरिंदैन । तर स्वयंसेविका कार्यक्रममा स्वयंसेविका सेवावाट अवकास लिए पछि Enrollment Complete गर्न सकिन्छ । Enrollment Complete गर्न Enrollment Widget मा Enrollment Action भित्र Complete Option मा क्लिक गर्नु पर्दछ ।

ख) Active

यदि कुनै सेवाग्राहीको यो पटक वा यो दिनको सेवा पुरा भएको छैन भने त्यस्तो अवस्थालाई Incomplete वा Active event भनिन्छ । जस्तै सुत्करी सेवाको लागि भर्ना भएको सेवाग्राहीको केही कुरा अहिले भरेर बाँकि कुरा पछि भर्नका लागि New event Create गर्ने र केही कुरा भरेर Save without complete गर्ने । पछि डिस्चाको समयमा फेरी Edit Event मा गई पुन बाँकि विवरण भरेर Complete गर्न सकिन्छ । Active वा Incomplete भन्नाले यो दिन वा पटकको सेवा भर्न वा दिन बाँकि भन्ने बुझिन्छ । Event जुन अवस्थामा भए पनि प्रतिवेदन निकाल्दा उक्त सेवाग्राही गणना गर्ने गरिन्छ ।

ग) Schedule Event

फलो अपमा बोलाउनु पर्ने वा निश्चित समयको अन्तर वा उमेरमा सेवा लिन आउनु पर्ने भएमा अर्को भेटको लागि Schedule Event गरिन्छ । Schedule Event गर्दा कुन मितिमा कुन सेवाको लागि हो छनोट गर्नु पर्दछ । Schedule event गर्नका लागि Quick Action वाट पनि Stage छनोट गरि जान सकिन्छ भने Stage भित्र गई Event को दायँ पट्टी Tab वाट Event Schedule गर्दा Stage छनोट गर्नु पर्दैन, मिति मात्र छनोट गरे पुग्छ ।

Schedule गरेको Event मा Scheduled, Overdue र Skipped गरी ३ किसिमको अवस्था हुन सक्छ तर यदि Schedule गरेको भेट वा Event पुरा भएमा Complete गरिन्छ । Scheduled भन्नाले आगामी दिनका लागि तय गरिएका भेटहरू भन्ने बुझिन्छ भने Overdue भन्नाले भेट तय वा योजना गरिएको तर सेवाग्राही आज सम्म सेवा लिन नआएको भन्ने बुझिन्छ । त्यसै गरि Skipped भन्नाले तय गरेको भेटमा सेवाग्राही नआएको र अब सेवाग्राही सेवाका लागि नआउने भन्ने बुझिन्छ । Overdue event मा सेवाग्राही ढिला भए पनि सेवा लिन आउन सक्छ तर Skipped मा आउँदैन । यी सबै प्रकारका सेवाग्राहीको List निकाल्न Working List को More filter मा गएर, Program Stage छनोट गरे पछि Event Status मा Filter गरी निकाल्न सकिन्छ ।

घ) Assign Event:

कुनै एक स्वास्थ्य संस्था भित्र रहेका स्वास्थ्यकर्मीहरूले एक अर्कामा सेवाग्राहीहरू पठाउन Assign Event को प्रयोग गरिन्छ । जस्तै मुल दर्ता गरि सके पछि सेवाग्राही कुन स्वास्थ्यकर्मी कहाँ जाने हो सो, निज स्वास्थ्यकर्मीको User name

वाट खोजी सेवाग्राही पठाउन सकिन्छ । त्यसै गरी स्वास्थ्यकर्मीले आफूलाई तोकिएका सेवाग्राहीहरूको विवरण Working list मा Assigned to भित्र me मा क्लिक गरि List निकाल्न सक्छन् ।

ड) Search

प्राणलीमा Log in गरी Application खोल्ने वित्तिकै Top Bar मा Search option देख्न सकिन्छ । पहिले सेवा लिएका सेवाग्राहीहरूको खोजी गर्नका लागि Search प्रयोग गरिन्छ । Search मा Click गर्दा २ वटा Option हरू देखिन्छ ।

Search for सेवाग्राही in a program र Search मात्र । पहिलो Option ले Basic health Service program भित्र मात्र Search गर्न प्रयोग गरिन्छ भने, Application मा रहेका सबै कार्यक्रममा खोजी गर्न Search मात्र लेखेको Option मा क्लिक गरी खर्च गर्न सकिन्छ । हामीले सेवाग्राहीलाई Basic Health Service कार्यक्रममा दर्ता गर्ने भएकोले हामीले Search for a सेवाग्राही in Basic Health Service मा क्लिक गरी खोजी गर्न सकिन्छ ।

खोजी गर्दा सबै भन्दा पहिले कुनै Unique नं. वाट खोजी गर्नका लागि Field top मा देखिन्छ, तर प्राय सेवाग्राहीहरू खोजी गर्दा सेवाग्राहीको अन्य विवरण जस्तै नाम थर, फोन नं. आदि वाट गरिने हुँदा उक्त विवरणहरू प्रयोग गरी खोजी गर्न Search by Attributes मा क्लिक गरी जुन विवरणको आधारमा Search गर्ने हो सोही विवरण फिल्डमा विवरण राखि खोजी गर्न सकिन्छ । विवरण राख्न पुरा विवरण नराखि खोज्दा सेवाग्राही खोज्न सजिलो हुन सक्छ । जस्तै Ranjita Gharti Magar सेवाग्राहीको नाम छ भने नाम फिल्डमा Ranjita पुरा नलेखी Jita मात्र वा Ran मा लेखि खोजी गर्दा भेट्न सजिलो हुन सक्छ किनकी पहिल नाम लेख्दा Rangeeta वा Ranjita वा Rangita वा Rangeeta आदि लेखिएको हुन सक्छ । त्यसैले पहिले जसरी लेखिएको भएता पनि समेटिने किसिमले Search word राख्दा खोजी सजिलो हुन्छ । तर Ranjita लाई खोजी गर्दा Ra मात्र लेखेर खोजी गरियो भने Ram, Rita, Rima, Rahul आदौ सबै नामहरू आउने हुँदा सही word छनोट गर्नु महत्वपूर्ण हुन्छ ।

खोजी गरीसके पछि खोज अनुसार मिल्न गएका स्वास्थ्य संस्थामा Enroll भएका सेवाग्राहीहरूको नामावली चित्रमा दिए अनुसार प्राप्त हुन्छ । यदि खोजेको सेवाग्राही भेटिएमा उक्त सेवाग्राही लाई View dashboard मा क्लिक गरि सेवा निरन्तर गर्न सकिन्छ । हाम्रो एक मात्र Basic Health Service कार्यक्रम भएको हुँदा View active enrollment गरेर पनि सेवा निरन्तर गर्न सकिन्छ । यस खोजी गर्दा सेवाग्राही नभेटिएमा Search results को अन्त्यमा रहेको Create new मा क्लिक गरी नयाँ सेवाग्राही दर्ता गर्न सकिन्छ जुन Top Bar मा रहेको Create new सेवाग्राहीवाट पनि गर्न सकिन्छ । त्यसै गरी पहिले सेवा लिएको निश्चित भएमा Search Criteria परिवर्तन गरी पुन Search गर्न सकिन्छ ।

GEN - DOB: 2007-12-09
GEN - Gender: महिला (F)
GEN - Address (District, Municipality): Taplejung, Phaktanlung Rural Municipality
GEN - Contact Number/Mobile: 9876547822
Organisation unit: Demo 1
स्वास्थ्य प्रणालीमा दर्ता मिति: 2025-12-09

[View dashboard](#) [View active enrollment](#)

GEN - System ID: 25120800002 ✓ Enrolled
GEN - Given Name: Sita
GEN - Last Name: Neupane
GEN - DOB: 2018-12-08
GEN - Gender: महिला (F)
GEN - Address (District, Municipality): Taplejung, Mikwakhola Rural Municipality
Organisation unit: Demo
स्वास्थ्य प्रणालीमा दर्ता मिति: 2025-12-08

[View dashboard](#) [View active enrollment](#)

Page 1 | < >

Not finding the results you were looking for? Try searching in all programs.

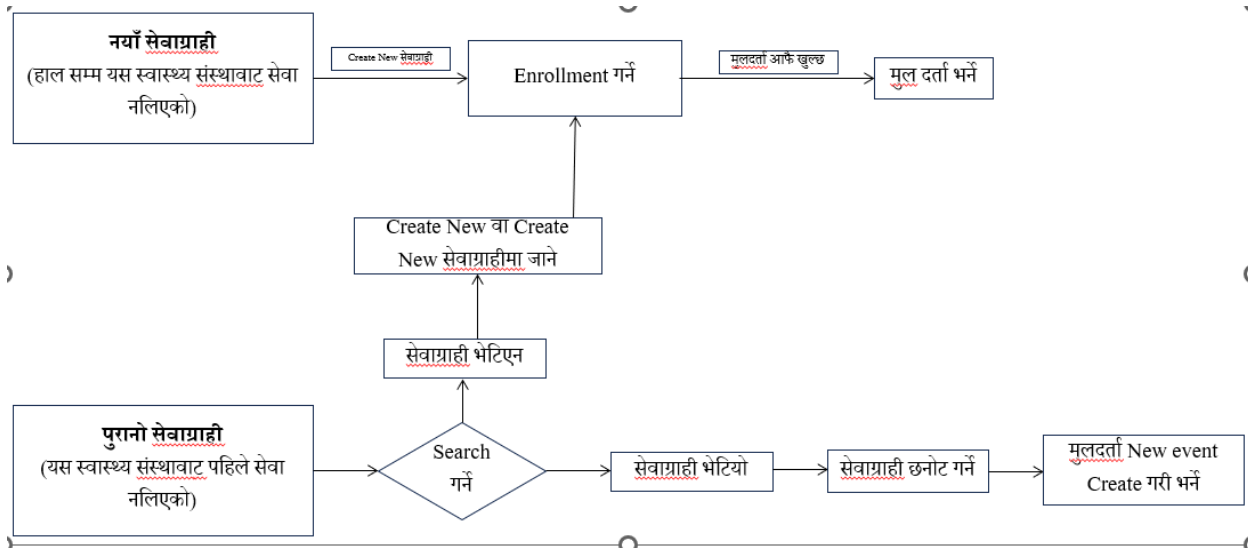
[Search in all programs](#)

If none of search results match, you can create a new स्वास्थ्य सेवाग्राही.

[Create new](#)

4 मुल दर्ता भर्ने तरिका

डिजिटल प्रणालीमा सेवाग्राहीलाई जीवनकालमा एक पटक मात्र प्रणालीमा दर्ता गर्न सकिन्छ । यदि सेवाग्राहीको विवरण पछि परिवर्तन भएमा सेवाग्राही Profile Widget मा गई परिवर्तन गर्न सकिन्छ । जस्तै BCG खोपको लागि शिशु दर्ता गर्दा नाम नराखिएको हुन सक्छ वा Baby of parents गरी दर्ता गरेको हुन सक्छ । तर उक्त शिशुको नाम राखिसकेपछि पुन Enrollment नगरी पहिलेकै Enrollment मा नाम सच्याउनु पर्दछ । यस प्रणालीमा नयाँ सेवाग्राही भन्नाले जीवनकालमा कहिले पनि सेवा नलिएको वा प्रणालीमा दर्ता नभएको सेवाग्राही भन्ने बुझ्नु पर्दछ । पुरानो सेवाग्राही भन्नाले पहिले कुनै समयमा दर्ता भएको सेवाग्राही भन्ने बुझ्नु पर्दछ । मुल दर्ता फारम भर्दा सेवाग्राही चालु आ.व. को श्रावण पछि सेवा लिएको भए मुल दर्ता प्रकारमा पुरानो र चालु आ.व. मा पहिले सेवा नलिएको भए नयाँमा क्लिक गर्नु पर्दछ । मुल दर्ताका लागि तल चित्रमा दिए जसरी नयाँ र पुराना सेवाग्राहीहरू लाई मुल दर्ता गर्नु पर्दछ ।



मुल दर्ता फारम भर्ने तरिका

मुल दर्ता विवरण नयाँ सेवाग्राहीको लागि Enrollment Save गर्दा आफु खुल्छ भने पुराना सेवाग्राहीको लागि मुल दर्ता Stage को ठिक तल Create new वाट वा Quick action वाट मुल दर्ता Click गरी नयाँ मुल दर्ता विवरण खोल्न सकिन्छ । विवरण खोल्दा तल चित्रमा दिए जस्तैमात्र फारम खुल्छ जसमा सेवाहरूको विवरण देखिँदैन । हामीले मुल दर्ता मितिमा मिति छनोट गरे पछि मात्र कुन कुन सेवाहरू उक्त सेवाग्राहीका लागि उपयुक्त हुन्छ सो सेवाहरू छनोटको लागि देखिन्छ । यस प्रणालीमा निम्न अनुसार सेवाहरू देखिने गरि बनाईएको छ । ध्यान दिनु पर्ने कुरा मासिक प्रतिवेदनमा सेवाग्राहीको उमेर अनुसार संख्या निकाल्दा यसै मूल दर्ताको आधारमा निकालिने भएकोले पुराना सेवाग्राहीलाई जुनसुकै सेवा दिँदा पनि पहिले मूलदर्ता गरेर मात्र दिनु पर्दछ अन्यथा सेवाग्राहीको संख्या फरक पर्न सक्छ ।

Basic info	
मुल दर्ता मिति *	yyyy-mm-dd
Organisation unit *	Demo ×
मुल दर्ता प्रेषण विवरण	
प्रेषण भइ आएको	<input type="checkbox"/> Yes
Notes	
Write note	
Assignee	
Assigned user	Search for user

समूह	देखिने सेवाहरू	नदेखिने सेवाहरू
५ वर्ष वा कम	खोप, पोषण, IMNCI, IMAM, TB, Malaria, Leprosy, Kala-azar, Death, AEFI, Laboratory	प.नि., ANC, Delivery, PNC, Neonatal care, OPD/NCD, Safe abortion, Emergency contraception, RH morbidity
५ वर्ष माथिका पुरुष	OPD, स्थायी परिवार नियोजन, TB, Malaria, Leprosy, Kala-azar, Death, Laboratory	ANC, Delivery, Neonatal care, PNC, IMNCI, Nutrition, Immunization, IMAM, Safe abortion, RH morbidity, AEFI
५ देखि १३ वर्ष महिला	OPD, खोप, पोषण, AEFI, TB, Leprosy, Malaria, Kala-azar, Laboratory, Death	IMAM, RH morbidity, IMNCI, ANC, Delivery, PNC, Neonatal Care, Family planning
१४ देखि १८ महिला	OPD, खोप, पोषण, AEFI, ANC, Delivery, PNC, Neonatal care, Safe abortion, family planning, TB, Leprosy, Malaria, Kala-azar, Death, Laboratory	IMNCI, IMAM, RH morbidity,
१९ देखि ४९ महिला	OPD, ANC, Delivery, PNC, Neonatal care, Safe abortion, family planning, TB, Leprosy, Malaria, Kala-azar, Death, Laboratory, RH Morbidity	Nutrition, Immunization, AEFI, IMAM
५० माथि महिला	OPD, RH Morbidity, TB, Leprosy, Malaria, Kala-azar, Death, Laboratory	Immunization, Nutrition, AEFI, IMAM, IMNCI, ANC, Delivery, PNC, Neonatal care, family planning, emergency contraception, Safe abortion

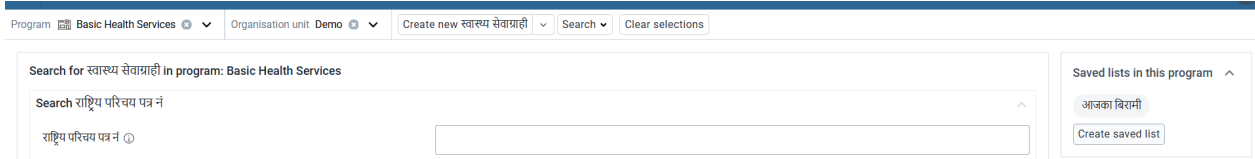
तर, यदि सेवाग्राहीलाई पहिले हालको उमेर अनुसार उपयुक्त नदेखिने सेवाहरू दिईएको विवरण सम्बन्धित Stage मा देखिन्छ । जस्तै ७ वर्षको पुरुषलाई मूल दर्ता फारम भर्दा खोप सेवा देखिँदैन तर उक्त व्यक्तिले २ वर्षको हुँदा खोप सेवा लिएको विवरण Stage भित्र देखिन्छ । मूल दर्ता नगरी सेवा दिएको अवस्थामा चित्रमा देखाए जस्तै Validation Warning आउन सक्छ, जुन समयमा Save anyway गरि दिईएको सेवा Save गर्ने र मूल दर्ता विवरण भर्नु पर्दछ ।



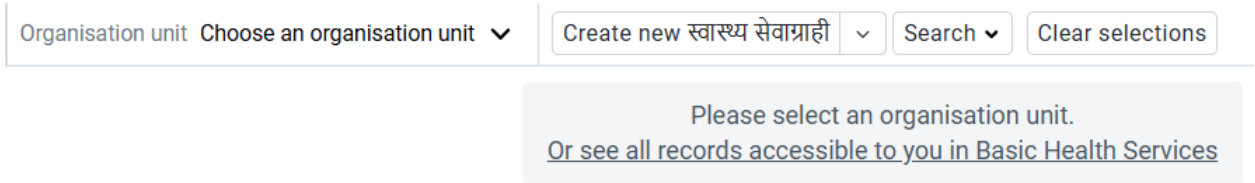
मूल दर्ता विवरणमा उपलब्ध गराउने सेवाहरूमा ठिक चिन्ह लगाए पश्चात यदि थप विवरण केही भए Write Note गर्ई Note लेख्न सकिन्छ । यदि स्वास्थ्य संस्थामा दर्ता गर्ने एक स्थान र सेवा दिने अर्को स्थान वा व्यक्ति भए मूल दर्ता गर्ने व्यक्तिले Assignee खण्डमा Assigned user मा आफ्नो स्वास्थ्य संस्थाको कुन व्यक्तिलाई सेवाग्राही पठाउने हो उसको User Name वाट खोजी गरी पठाउन सकिन्छ । यसरी विवरण भरिसके पछि Complete Option मा Click गर्ने र मूल दर्ता प्रकृया पुरा हुन्छ ।

आफूलाई तोकिएका (Assign गरीएका) सेवाग्राही खोज्ने तरिका

रेकर्डिङ App खोले पछि प्राय तलको Window देखिन्छ । तर Program छनोट नभएको हुन सक्छ । program र Organization unit छनोट गरि सके पछि स्वास्थ्य संस्थामा हाल सम्मका सेवाग्राहीहरूको List निकाल्न या त दायाँ पट्टि भएको Create Saved list मा क्लिक गर्नु पर्दछ ।



Program छनोट गरे पछि See all records accessible to you in Basic Health Services भन्ने Option मा क्लिक गरेर



सेवाग्राहीहरूको List निकाल्न सकिन्छ , जुन तल दिएको चित्रमा देखिए अनुसारको लिस्ट देखिन्छ जसलाई Working list भनिन्छ ।

Enrollment status	स्वास्थ्य प्रणालीमा दर्ता मिति	Assigned to	दर्ता नं	More filters					
<input type="checkbox"/>	दर्ता नं	नाम	थर	जन्म मिति	लिंग	ठेगाना	सम्पर्क नं/मोबाईल नं	दर्ता हुँदाको उमेर (वर्षमा)	
<input type="checkbox"/>	26010700004	Simran	Sitaula	2010-01-07	महिला (F)	Taplejung, Mikwakhola Rural Municipality		16	
<input type="checkbox"/>	26010700003	Radha	Thapa	2017-01-07	महिला (F)	Taplejung, Mikwakhola Rural Municipality		9	

यो List को माथि Assigned to मा क्लिक गरी Me मा क्लिक गर्दा आफूलाई तोकिएका सेवाग्राहीहरूको List आउँछ । र Assigned to : Me भन्ने Option Highlight हुन्छ । यो कार्य संधै गर्नु भन्दा आफूलाई आज तोकिएका विरामीको List Save गरेर

Enrollment status	स्वास्थ्य प्रणालीमा दर्ता मिति	Assigned to: Me	दर्ता नं	More filters					
<input type="checkbox"/>	दर्ता नं	नाम	थर	जन्म मिति	लिंग	ठेगाना	सम्पर्क नं/मोबाईल नं	दर्ता हुँदाको उमेर (वर्षमा)	
<input type="checkbox"/>	26010700002	Saru	Sharma	2024-01-07	महिला (F)	Taplejung, Phaktanlung Rural Municipality		2	

Rows per page: 15 Page 1 | < >

राख्दा संधैलाई सजिलो हुन्छ । त्यसको लागि More filters मा गई Program Stage मा जानुहोस । त्यस पछि Stage filters खण्डमा Program Stage मा मुल दर्ता छनोट गर्नुहोस र Update क्लिक गर्नुहोस । अव Stage Filter कै खण्डमा Assigned to भन्ने Field देखिन्छ, त्यहाँ क्लिक गरी Me मा छनोट गर्नुहोस र Update गर्नुहोस । Stage Filter खण्डमै मुल दर्ता मिति मा क्लिक गरी Today मा क्लिक गर्नुहोस र Update गर्नुहोस । अव तपाइको Window निम्नानुसारको देखिने छ । यहाँ तपाइलाई तोकिएका विरामीहरूको List

Enrollment status	स्वास्थ्य प्रणालीमा दर्ता मिति	दर्ता नं	नाम	More filters										
STAGE FILTERS														
Program stage: मुल दर्ता		मुल दर्ता मिति: Today		Event status		Assigned to: Me		More filters						
<input type="checkbox"/>	दर्ता नं	नाम	थर	जन्म मिति	लिंग	ठेगाना	सम्पर्क नं/मोबाईल नं	दर्ता हुँदाको उमेर (वर्षमा)	Event status	मुल दर्ता मिति	Event organisation unit	Assigned to		
				2024-	महिला (F)	Taplejung, Phaktanlung		2026-				admin		

देखिन्छ । तर वारम्बार यहि प्रकृया गर्न भन्दा यो Window लाई Save गरी एकै क्लिकमा आज मलाई तोकिएका विरामीको List

निकाल्न सकिन्छ । त्यसको लागि दायाँ पट्टी तिन वटा डटमा क्लिक गर्नुहोस र Save Current View मा क्लिक गर्नुहोस । त्यस पछि त्यहाँ चाहे अनुसारको नाम दिनुहोस । उदाहरणका लागि यहाँ Me today नाम दिईको छ । त्यस पछि Save मा क्लिक गर्नुहोस । अब तपाईंको Working List को माथि Me today भन्ने Tab देखिन्छ । तपाईंले त्यसमा क्लिक गरी सधैं आफूलाई तोकिएका सेवाग्राहहरूको List हेर्न सक्नुहुन्छ । यो List हरेक दिन सेवाग्राही तोकिए अनुसार आफै Update हुन्छ र App खोलेर Program छनोट गरेपछि Me today tab Screen को दायाँ पट्टी Save List in this program मा समेत देख्न र त्यही वाट List निकाल्न सकिन्छ ।

Save As view ×

View name *

Me today

Cancel Save

Me today

Enrollment status ▾ स्वास्थ्य प्रणालीमा दर्ता मिति

<input type="checkbox"/>	दर्ता नं. ⇅	नाम ⇅	थर ⇅
<input type="checkbox"/>	26010700004	Simran	Sitaula

5 स्वास्थ्य सेवाको अभिलेखहरू भने तरिका

आधारभूत स्वास्थ्य सेवाका कार्यक्रमहरूलाई Program Stage भित्र राखिएको हुन्छ। मूल दर्ता गर्दा कुन Stage को सेवा दिने हो छनो गरिन्छ। नयाँ सेवाग्राही हो भने मूल दर्तामा छनोट गरेको सेवाको Stage मात्र देखिन्छ। तर पुरानो सेवाग्राहीको हकमा पहिले सेवा लिएको अन्य Stage छ भने सो समेत देखिन्छ। यस कार्यक्रममा जम्मा २२ वटा Stage हरू राखिएको छ।

Stage नाम	सेवा विवरण
मूल दर्ता	मुल दर्ता सेवा
वहिरंग सेवा (OPD/NCD)	OPD / NCD सेवा
बाल खोप सेवा	बाल खोप, HPV खोप
पोषण सेवा (वृद्धि अनुगमन र किशोरी पोषण)	वृद्धि अनुगमन, भिटाविन ए, जुकाको औषधि वितरण, किशोरी पोषण, बाल भिटा
बाल रोगको एकिकृत व्यवस्थापन (२ देखि ५९ महिना)	२ देखि ५९ महिना शिशुको बाल रोगको एकिकृत व्यवस्थापन
बाल रोगको एकिकृत व्यवस्थापन (२ महिना भन्दा कम)	२ महिना मुनीका शिशुको बाल रोगको एकिकृत व्यवस्थापन
गर्भवती जाँच	ANC visits
प्रसुती सम्बन्धि विवरण/प्रसुती स्याहार	महिलाको प्रसव अवस्थाको सेवा र जानकारी
नवशिशुको विवरण	सुत्केरी भए पश्चात जिवित वा मृत जन्मने शिशुको विवरण र स्याहार
सुत्केरी पछिको सेवा (PNC)	PNC जाँच सेवा, आमा र शिशु दुवैको
प्रजनन स्वास्थ्य रूग्णता	प्रजनन स्वास्थ्य रूग्णता सेवाहरू सवै
अस्थायी साधन(पिल्स, डिपो, इम्प्लान्ट, कपर टी-राख्ने झिक्ने)	पिल्स, डिपो सेवा दिने र ईम्प्लान्ट वा कपर टी राख्ने र झिक्ने सेवा
आकस्मिक गर्भनिरोध	आकस्मिक गर्भनिरोध सेवा
शिघ्र कुपोषणको एकिकृत व्यवस्थापन	IMAM सेवपा
सुरक्षित गर्भपतन सेवा	MA र MVA दुवै सेवा
क्षयरोग	नियमित औषधि दिने मात्र(वाँकिको लागि ETB Register प्रयोग गर्ने)
कुष्ठरोग	दर्ता र उपचार
औलो	दर्ता र उपचार
कालाजार	औधारभूत स्वास्थ्य संस्थामा सेवा नहुँदा समावेश गरिएको
प्रयोगशाला सेवा	केही सेवाहरू मात्र
स्थायी वन्ध्याकरण सेवा	शिविर भएको अवस्थामा मात्र अध्यावधिक गर्ने
AEFI Reporting	AEFI को दर्ताका लागि

HIV/STI Service	STI Case management र HIV testing र Counseling सेवाको लागि
-----------------	--

यसरी माथि उल्लेख गरिएका आधारभूत स्वास्थ्य सेवा जुन दिने हो सोहि Stage मा Create +New (Stage name) event मा क्लिक गरी उक्त सेवाको फर्म खोल्न सकिन्छ र सेवाको विवरण भर्न सकिन्छ ।

Event Date : सबै सेवाहरूको विवरण भर्दा सबै भन्दा माथि औउने मिति लेख्ने फिल्डलाई Event Date भनिन्छ तर फर्ममा कार्यक्रम अनुसार यसको नाम फरक राखिएको हुन्छ । जस्तै OPD मा सेवा दिएको दिनको मिति, खोप सेवा मा खोप दिएको मिति आदी ।

<p>पुरानो विवरण Entry सम्बन्धमा</p> <p>प्राय कार्यक्रम नयाँ लागु भएका स्वास्थ्य संस्थामा केही सेवाहरूको पुरानो विवरण Entry गर्न सकिन्छ । यो प्रणालीमा पुरानो मितिको विवरण Entry गर्दा नयाँ विवरण भरे जस्तै गरी भर्न सकिन्छ तर Event Date राख्दा उक्त सेवा दिएको मिति राखि Entry गर्नु पर्दछ । पुरानो आफ्नै संस्थामा सेवा दिएको विवरण अध्यावधिक गर्दा एक Event मा एक दिनको मात्र विवरण Entry गर्नु पर्दछ । जस्तै शिशुको पुरानो BCG लगाएको विवरण राख्दा New event Create गर्ने, खोप दिएको मिति मा पुरानो मिति राख्ने र वि.सि.जी. खोप लगाएको विवरण राख्ने र Complete गर्ने । त्यसै गरी DPT Hep B Hib को पहिलो मात्रा लेख्न फेरी नयाँ Event Create गर्ने, विवरण भर्ने र Complete गर्ने । यसै परी पुराना विवरणहरू एक एक गरी Entry गर्न सकिन्छ ।</p>

<p>5.1 OPD/NCD</p> <p>५ वर्ष माथिका विरामी व्यक्तिहरूको उपचार र व्यवस्थापनका लागि यो Stage भर्नु पर्दछ । यसमा HMIS का OPD र NCD सेवा दिँदा भरिने विवरणका अलावा थप विवरणहरू पनि समावेश गरिएको छ ।</p>	
Event Date	सेवा दिएको मिति Calendar मा छनोट गर्नुहोस । यो Stage मा Event Date लाई सेवा दिएको दिनको मिति नाम दिईएको छ ।
Sections	
General Information	<div style="border: 1px solid #ccc; padding: 5px;"> <p>General Information</p> <p>उमेर (वर्षमा) <input type="text"/></p> <p>सेवा दर्ता प्रकार * <input type="radio"/> नयाँ <input type="radio"/> पुरानो</p> <p>सेवा * <input type="radio"/> OPD Service (नियमित बहिरंग सेवा) <input type="radio"/> NCD (नसर्ने रोग)</p> <p>उचाइ (से.मि. मा) <input type="text"/></p> <p>तौल (किलोमा) <input type="text"/></p> </div> <p>यस खण्डमा उमेर वर्षमा आफै भरिन्छ । सेवा प्रदायकले यदि विरामी आजको समस्या लिएर पहिलो पटक आएको भए सेवा दर्ता प्रकारमा नयाँ र यदि पुरानै रोगको फलो अप सेवाको लागि आएको भए पुरानो छनोट गर्नुहोस । यदि सेवाग्राही NCD सेवामा हो भने NCD मा क्लिक गर्नुहोस र OPD हो भने OPD मा क्लिक गर्नुहोस । ध्यान दिनुहोस, यदि OPD छनोट गरी Diagnosis मा NCD मा भएका रोग ICD लेखेता पनि त्यो Case NCD Data Set मा रिपोर्ट हुँदैन तर NCD मा छनोट गरेर ICD मा रोग छनोट गरे पछि उक्त Case सम्बन्धित OPD Dataset मा पनि Reporting हुन्छ ।</p>

	<p>NCD छनोट गरे पछि NCD को प्रकारको फिल्ड खुल्छ । विरामीको उचाई से.मि. मा लेख्नुहोस । उचाई र तोल दुवै Entry गरे पछि विरामीको BMI आफै देखिन्छ ।</p>
Vitals	<div data-bbox="435 281 1295 646"> <p>Vitals</p> <p>तापक्रम (°F) <input type="text"/></p> <p>Pulse Rate <input type="text"/></p> <p>Resp / Min <input type="text"/></p> <p>Systolic रक्तचाप <input type="text"/></p> <p>Diastolic रक्तचाप <input type="text"/></p> <p>SpO2 तैभत <input type="text"/></p> </div> <p>यस खण्डमा विरामीको Vitals हरू लेख्नु पर्दछ । Systolic र Diastolic Blood pressure आ-आफ्नै Field मा अलग अलग लेख्नु पर्दछ ।</p>
Sign/Symptoms and Diagnosis	<div data-bbox="435 743 1305 1003"> <p>Sign/Symptoms and Diagnosis</p> <p>सिकायत (तक्षण तथा चिन्हहरु) <input type="text"/></p> <p>ICD Code * <input type="text"/></p> <p>सम्भावित निदान <input type="text"/></p> </div> <p>यस खण्डमा सिकायतहरू Paragraph मा लेख्नु पर्दछ । जस्तै Fever since 3 days, वा Headache since 10 days on right side etc. ICD Code मा विरामीको मुख्य एक Diagnosis छनोट गर्नु पर्दछ जसको आधारमा नयाँ विरामी गणना गरी OPD Dataset रिपोर्ट गरिन्छ । सम्भावित निदानहरूको विवरण सम्भावित निदानमा उल्लेख गर्नुहोस ।</p>
Investigations	<p>यस खण्डमा ल्याव सेवाको पठाएको भए ल्याव सेवामा के के जाँचको लागि पठाएको हो उल्लेख गर्नुहोस ।</p>
	<div data-bbox="435 1234 1377 1759"> <p>औषधि उपचार विवरण</p> <p>औषधि (१) <input type="text"/></p> <p>पटक (१) <input type="radio"/> SOS <input type="radio"/> OD <input type="radio"/> BD <input type="radio"/> TDS <input type="radio"/> QID <input type="radio"/> HS <input type="radio"/> STAT <input type="radio"/> QWK</p> <p>जम्मा दिएको औषधि (१) <input type="text"/></p> <p>अवधि (१) (कति दिन ताइ) <input type="text"/></p> <p>औषधिको विवरण (Other) <input type="text"/></p> <p>सर्जिकल प्रक्रिया <input type="text"/></p> </div> <p>यस खण्डमा विरामीलाई दिएको औषधिहरूको नाम, मात्रा, डोज आदिको अभिलेख राखिन्छ । औषधि (१) भरे पछि औषधि (२) आफै खुल्छ र दोश्रो औषधिको विवरण राख्न सकिन्छ ।</p>

	<p>त्यसै गरी ३ वटा औषधि दिएको भए औषधि (२) भरेपछि औषधि (३) आफै खुल्छ र विवरण भर्न सकिन्छ । औषधिको नाम, पटक, जम्मा दिएको औषधि र अवधि सबै दिएका औषधिका लागि अलग अलग भर्नुपर्दछ ।</p> <p>त्यसै गरी थप औषधि सम्बन्धि विवरणहरू भर्नु परेमा औषधि विवरण (Other) मा लेख्न सकिन्छ । त्यसै गरि विरामीलाई सर्जिकल प्रकृत्या जस्तै Dress, I&D, Suture आदि गरेको भए सर्जिकल प्रकृत्यामा उल्लेख गर्नुहोस ।</p>
<p>NCD Counselig र NCD Follow up</p>	<div data-bbox="440 466 1321 793"> <p>NCD Counseling</p> <p>मनोसामाजिक परामर्श <input type="text"/></p> <p>परामर्श <input type="text"/></p> <p>NCD Follow Up</p> <p>उपचार नियमितता (Rx Compliance) <input type="radio"/> नियमित छ <input type="radio"/> नियमित छैन</p> <p>सुधारको अवस्था <input type="radio"/> सुधार छ <input type="radio"/> सुधार छैन</p> </div> <p>यो खण्ड माथि NCD सेवा प्रकार छनोट गरे मात्र देखिन्छ । HMIS कार्यक्रमको निर्देशिका अनुसार उल्लेख गरिएका खण्डहरू भर्नुहोस ।</p>
<p>प्रेषण विवरण र Follow up</p>	<div data-bbox="440 900 1240 1136"> <p>प्रेषण विवरण</p> <p>प्रेषण भई आएको संस्थाको नाम <input type="text"/></p> <p>प्रेषण भई गएको संस्थाको नाम <input type="text"/></p> <p>Follow Up</p> <p>फलोअप(Schedule) मिति <input type="text" value="yyyy-mm-dd"/> ×</p> </div> <p>यस खण्डमा प्रेष भई आएको भए पठाउने संस्थाको नाम र प्रेषण गरेर अन्यत्र पठाईएको भए पठाईएको संस्थाको नाम लेख्नुहोस । नपठाएको वा नआएको भए खाली छोड्नुहोस ।</p> <p>यदि विरामीलाई फलोअपमा बोलाएको भए कहिले आउने हो मिति छनोट गर्नुहोस र Complete Button थिच्नुहोस ।</p>

फलोअप सेवा सम्बन्धमा

जनस्वास्थ्य सेवाहरूको सेवाहरूमा सेवाग्राहीहरूलाई फलोअपका लागि बोलाउनु पर्दछ । केही कार्यक्रममा अर्को पटक आउने मिति केहि निश्चित अन्तरालमा हुन्छ भने केही सेवामा स्वास्थ्यकर्मीले अर्को पटक कहिले बोलाउन, अवस्था अनुसार निर्धारण गरिन्छ । त्यसैले सेवा विवरण भर्दा अन्यमा प्राय अर्को पटक कहिले आउने भन्ने फिल्ड राखिएको हुन्छ । यो फिल्डमा आफै भरिएको मिति वा सेवा प्रदायकले सच्याएको मिति वा सेवा प्रदायकले राखेको मितिमा सेवा प्रदायकले Follow up Event Schedule गर्नु पर्दछ । त्यसका लागि २ तरिकाले गर्न सकिन्छ । पहिलो सबै कार्यक्रमको कुन नयाँ Event Create गरे पछि माथिल्लो भागमा Report को दायाँ पट्टी Schedule भन्ने Tab रहेको हुन्छ, त्यहाँ गई मिति राख्नु पर्दछ । यदि सेवाको विवरण भर्दा अन्तमा रहेको फलोअप मिति भरेको भए सोही मिति यहाँ देखिएको हुन्छ, परिवर्तन गर्नु पर्दैन र एकै पटक Schedule मा लिलक गरी सेवाको लागि Schedule गर्न सकिन्छ । दोश्रो तरिका Quick Action खण्डमा रहेको Schedule Option वाट पनि गर्न सकिन्छ

तर यहाँ वाट गर्दा कुन सेवाको लागि Schedule गर्न चाहेको हो सो सेवा छनोट गरे पछि मात्रा Scheduling को Window खुल्छ र माथि जस्तै भर्न सकिन्छ ।

Scheduling किन गर्ने ?

निरन्तर रूपमा सेवा लिन आउनु पर्ने सेवामा एकै क्लिकमा औडनु पर्ने सेवाग्राहीको List निकाल्न, छुटेका सेवाग्राहीहरूको List निकाल्न जस्तै खोप लगाउन छुटेका वा डिपो लगाउन छुटेका वा ANC Visit छुटेका आदी सबै सेवाग्राहीको विवरण हेर्न, SMS पठाउने प्रणाली संग जोडेको अवस्था सेवाग्राहीलाई SMS पठाउन, स्वास्थ्यकर्मीलाई Notification पठाउन आदि जस्ता कार्यहरू गर्नका लागि यो चरण उकदमै महत्वपूर्ण हुन्छ । त्यसैले अलोअप वा अर्को सेवा (जस्तै खोप, वृद्धि अनुगमन, गर्भवती जाँच आदी) लिनु पर्ने अवस्थामा Scheduling अनिवार्य रूपमा गर्नु पर्दछ । Schedule गरेको सेवा लिन सेवा ग्राही आएमा सोही Event मा क्लिक गरे सेवा दिनु पर्दछ ।

वहिरंग सेवा (OPD+NCD)

Report Schedule

Schedule info

Schedule date / Due date * 2026-01-14 X

Schedule date info
The scheduled date matches the suggested date, but can be changed if needed in Demo on this day.

Organisation unit * Demo X

Event notes
This event doesn't have any notes
Write a note about this scheduled event

Schedule Cancel


Scheduling an event in वहिरंग सेवा (OPD+NCD) for Basic Health Services in Demo

5.2 बाल खोप सेवा

यस Stage मा आफ्नो संस्थामा पहिले लगाएको वा यो पटक लगाउने वा अन्य संस्थामा लगाएको खोपको विवरण राख्न सकिन्छ । यस Stage मा बालबालिका तथा किशोरीहरूलाई लगाउने HPV खोपको अभिलेख राख्न सकिन्छ ।

Event Date:	खोप दिएको मिति यदि आफ्नै संस्थामा पहिले लगाएको खोपको विवरण राख्ने भए पुरानो मिति छनोट गर्नुहोस । यो पटकको खोपको विवरण राख्न खोप दिएको मिति छनोट गर्नुहोस ।
वि.सि.जि खोप	<p>वि.सि.जि. खोप</p> <p>BCG खोप <input checked="" type="radio"/> आफ्नै संस्थामा <input type="radio"/> अन्यत्र लगाएको</p> <p>वि.सि.जि. खोप दिएको <input checked="" type="checkbox"/> Yes</p> <p>यदि आज आफ्नै संस्थामा BCG खोप दिएको भए चित्रमा जस्तै आफ्नै संस्थामा क्लिक गरि वि.सि.जि. खोप दिएकोमा Yes मा छिक चिन्ह लगाउनुहोस । यदि शिशु आज अन्य खोप लगाउन आएको छ र वि.सि.जि. अन्यत्र लगाएर आएको छ भने अन्यत्र लगाएकोमा क्लिक गर्नुहोस र खोप लगाएको मिति उल्लेख गर्नुहोस ।</p> <p>वि.सि.जि. खोप</p> <p>BCG खोप <input type="radio"/> आफ्नै संस्थामा <input checked="" type="radio"/> अन्यत्र लगाएको</p> <p>BCG अन्यत्र लगाएको मिति <input type="text" value="yyyy-mm-dd"/> X</p>

	<p>तर ध्यान दिनुहोस, यदि आफ्नै संस्थामा पहिले वि.सि.जि. लगाएको विवरण राख्ने माथि खोप लगाएको मितिमा पुरानो मिति राखी यस खण्डमा आफ्नै संस्थामा र Yes Click गर्नु पर्दछ ।</p>
<p>६ हप्तामा लगाउने खोपहरू</p>	<div data-bbox="402 285 1360 741"> <p>६ हप्तामा लगाउने खोपहरू</p> <p>६ हप्ताको खोप <input checked="" type="radio"/> आफ्नै संस्थामा <input type="radio"/> अन्यत्र लगाएको</p> <p>६ हप्ताको सबै खोप दिएको <input checked="" type="checkbox"/> Yes</p> <p>Rota I दिएको <input checked="" type="checkbox"/> Yes</p> <p>OPV I दिएको <input checked="" type="checkbox"/> Yes</p> <p>PCV I दिएको <input checked="" type="checkbox"/> Yes</p> <p>DPT-HepB-HiB I दिएको <input checked="" type="checkbox"/> Yes</p> </div> <p>यस खण्डमा ६ हप्तामा लगाउने खोपहरू आज लगाउने हो भने आफ्नैमा क्लिक गरी ६ हप्ताको सबै खोप दिएको मा ठिक चिन्ह लगाउनुहोस । प्रत्येक खोपमा आफै ठिक चिन्ह लाग्छ । प्रत्येक खोपमा अलग अलग ठिक चिन्ह लगाउनु पर्दैन । तर यदि कुनै कारण वस कुनै खोप नदिने भए (जस्तै कुनै खोप अभाव भए) पुन ६ हप्ताको सबै खोप दिएकोमा ठिक चिन्ह हटाई कुन खोप नदिएको हो सो मा रहेको ठिक चिन्ह हटाईदिनुहोस ।</p>
<p>१० हप्तामा लगाउने खोपहरू देखि १५ महिना सम्म</p>	<div data-bbox="402 968 1360 1570"> <p>१० हप्तामा लगाउने खोपहरू</p> <p>१० हप्ताको खोप <input type="radio"/> आफ्नै संस्थामा <input type="radio"/> अन्यत्र लगाएको</p> <p>१४ हप्तामा लगाउने खोपहरू</p> <p>१४ हप्ताको खोप <input type="radio"/> आफ्नै संस्थामा <input type="radio"/> अन्यत्र लगाएको</p> <p>९ महिनामा लगाउने खोपहरू</p> <p>९ महिनाको खोप <input type="radio"/> आफ्नै संस्थामा <input type="radio"/> अन्यत्र लगाएको</p> <p>१२ महिनामा लगाउने खोप</p> <p>१२ महिनाको खोप <input type="radio"/> आफ्नै संस्थामा <input type="radio"/> अन्यत्र लगाएको</p> <p>१५ महिनामा लगाउने खोप</p> <p>१५ महिनाको खोप <input type="radio"/> आफ्नै संस्थामा <input type="radio"/> अन्यत्र लगाएको</p> </div> <p>६ हप्ताको जस्तै जुन खोप दिएको हो सो खण्डमा आफ्नै संस्थामा क्लिक गरी सबै खोप लगाएको भन्नेमा ठिक चिन्ह लगाउनुहोस ।</p>
<p>नोट: पहिले लगाएको खोप हरू अर्को Event Create गर्दा देखिंदैन । जस्तै यसै संस्थामा पहिले BCG, DPT1 लगाएको छ भने अव New event Create गर्दा सबै भन्दा माथि १० हप्ताका खोपहरू भन्ने खण्ड देखिन्छ । त्यसै गरी पहिले यदि Event schedule गरिएको रहेछ भने चित्रमा जस्तै Scheduled: भनेर Event को List Top मा देखिन्छ । अव खोप सेवा दिँदा सोही Event मा क्लिक गरी विवरण भर्नु पर्दछ । नयाँ Event Create गर्नु हुँदैन ।</p>	

 बाल खोप सेवा

Status ↕ खोप दिएको मिति ↕ Organisation unit ↕ Scheduled date ↕

Scheduled: due Today Demo 2026-01-07

HPV खोप | HPV खोप दिएको विवरण यहाँ रेकर्ड गर्नु पर्दछ ।

5.3 पोषण सेवा (वृद्धि अनुगमन र किशोरी पोषण)

यस Stage मा वृद्धि अनुगमन, बाल भिटा, पोषिलो आहार वितरण र भिटामिन ए अभियानमा दिईने सेवाको अभिलेख राख्न सकिन्छ ।

वृद्धि अनुगमन विवरण

वृद्धि अनुगमन विवरण

बच्चाको उमेर

नयाँ वृद्धि अनुगमन हो होइन

जन्मदाको तौल(ग्राममा)

तौल (किलोग्राममा उल्लेख गर्ने)

उचाइ (सेमी)

उचाइ/लम्बाइ लिएको तरिका

यस खण्डमा शिशुको उमेर Visit Date (Event date) छनोट गरे पछि आफै महिनामा देखिन्छ । यो वृद्धि अनुगमन नयाँ हो की पुरानो छनोट गर्नुहोस । यो विवरण पहिलो पटक सेवा लिनेलाई मात्र देखिन्छ । शिशु जन्मदाको तौल कति थियो ग्राममा राख्नुहोस । यो विवरण पनि एक पटक राखे पछि दोश्रो पटक राख्न पर्दैन । अब शिशुको तौल के.जि. मा राख्नुहोस र उचाइ से.मि. मा राख्नुहोस । शिशुको उचाई/लम्बाई लिएको तरिका कसरी हो उल्लेख गर्नुहोस ।

यदि शिशुको उमेर ६ देखि ९ महिना सम्मको छ भने पूर्ण स्तनपान गरेको र थप खाना सुरु गरेको विवरण भर्ने फिल्ड पनि देखिन्छ । अभिभावकलाई शोधी भर्नु पर्दछ । एक पटक भरे पछि उक्त Field हरू पुन देखिँदैन । कार्यक्रम लागु भएको स्थानमा यदि शिशुलाई अतिरिक्त पोषिलो आहार वितरण गरेको गए ठिक चिन्ह लगाउनुहोस ।

Z Score र वर्गिकरण

वृद्धि अनुगमन सेवामा तौल मात्र Entry गरेमा Form मा उमेर अनुसार तौलको वर्गिकरणको देख्न सकिन्छ । यदि शिशुको उचाई पनि Entry गरेमा उमेर अनुसारको तौल (Weight for Age), उचाई अनुसारको तौल (Weight for Age) र उमेर अनुसारको उचाई (Height for Age) को Z-Score हरू Indicator Widget मा देखाईन्छ । सुताएर र उठाएर लिएको अवस्था अनुसार Height Adjust गरिएको हुनाले जति मापन गरिएको उचाई वा लम्बाई हो सोही Entry गर्नु पर्दछ ।

<p>बालभिता कार्यक्रम र भिटामिन ए अभियान</p>	 <p>यस खण्डमा शिशुलाई बाल भिता दिएको भए विवरण बाल भिता खण्डमा भर्नुहोस । स्वयंसेविकाले पनि बाल भिता दिने हुँदा उनीहरूले दिएको र यहाँ Entry गरेको विवरण जोडिएर मासिक प्रतिवेदनमा जाने गर्दछ । तर ध्यान दिनु पर्ने कुरा स्वास्थ्य संस्थाबाट दिएको भए मात्र यहाँ अध्यावधिक गर्नुहोस । त्यसै गरी भिटामिन ए तथा जुकाको औषधि खुवाउने अभियानमा स्वास्थ्य संस्थाबाट भिटामिन ए वा जुकाको औषधि खुवाएको भए यहाँ अभिलेख राख्न सकिन्छ । यहाँ राखेको अभिलेख र वडा वाट स्वयंसेवकहरूले खुवाएको अभिलेख जोडिएर मासिक प्रतिवेदनमा जाने गर्दछ । तर एकै व्यक्तिलाई दुई तिर राख्नु हुँदैन ।</p>
---	---

5.4 बाल रोगको एकिकृत व्यवस्थापन (२ देखि ५९ महिना)

२ देखि ५९ महिनाविरामी शिशुहरूको व्यवस्थापनका लागि यो Stage मा जानु पर्दछ । IMNCI Register मा जस्तै यहाँ पनि विवरणहरू भर्न सकिन्छ र Classification आफै आउँछ ।

Event Date	जाँच गरेको मिति
General Examination	 <p>भेटको प्रकार नयाँ भेट वा फलोअप भेट गाउँघर क्लिनिकमा सेवा दिएको <input type="checkbox"/> Yes IMCI-Examination-General-Referred by उमेर (महिनामा) शिशुको तौल (के.जि.मा) उचाइ (से.मि.मा) तापक्रम (फरेनहाइटमा) तापक्रम (डिग्री सेल्सियसमा)</p> <p>भेटको प्रकार नयाँ वा फलोअप के हो छनोट गर्नुहोस । यदि गाउँघर क्लिनिक वाट सेवा दिएको भए गाउँघर क्लिनिकमा ठिक चिन्ह लगाउनुहोस । शिशु प्रेषण भई आएको भए Referred by कसले प्रेषण गरेको हो छनोट गर्नुहोस । उमेर महिनामा आफै भरिन्छ तर Event Date छनोट गरेको हुनु पर्दछ । शिशुको तौल के.जि. मा राख्नुहोस, उचाई से.मि. मा राख्नुहोस । तापक्रम फरेनहाइटमा राख्नुहोस । डिग्री सेल्सियस आफै आउँछ ।</p>

<p>खतराका चिन्हहरूको जाँच</p>	<div data-bbox="402 199 1354 653"> <p>खतराका चिन्हहरूको जाँच</p> <table border="1"> <tr> <td>कुनै खतराको चिन्ह</td> <td><input checked="" type="checkbox"/> Yes</td> </tr> <tr> <td>खाएको जति सवे वान्ता गर्ने</td> <td><input type="checkbox"/> Yes</td> </tr> <tr> <td>पहिते कम्पन आएको</td> <td><input type="checkbox"/> Yes</td> </tr> <tr> <td>सुस्त वा वेहस</td> <td><input type="checkbox"/> Yes</td> </tr> <tr> <td>पिउन / खान नसक्न</td> <td><input type="checkbox"/> Yes</td> </tr> <tr> <td>अहिते कम्पन आएको</td> <td><input type="checkbox"/> Yes</td> </tr> </table> </div> <p>यस खण्डमा कुनै खतराको चिन्ह मा Yes क्लिक गरे पछि मात्र खतराको चिन्हहरू भर्ने फिल्डहरू खुल्दछन् । यदि शिशुमा कुनै खतराको चिन्ह छैन भने यसलाई खाली नै छोडिदिनुहोस । यदि कुनै खतराको चिन्ह छ भने मात्र चिन्ह लगाएर कुन कुन खतराको चिन्ह छ ती चिन्हहरूमा मात्रा ठिक चिन्ह लगाउनुहोस ।</p>	कुनै खतराको चिन्ह	<input checked="" type="checkbox"/> Yes	खाएको जति सवे वान्ता गर्ने	<input type="checkbox"/> Yes	पहिते कम्पन आएको	<input type="checkbox"/> Yes	सुस्त वा वेहस	<input type="checkbox"/> Yes	पिउन / खान नसक्न	<input type="checkbox"/> Yes	अहिते कम्पन आएको	<input type="checkbox"/> Yes
कुनै खतराको चिन्ह	<input checked="" type="checkbox"/> Yes												
खाएको जति सवे वान्ता गर्ने	<input type="checkbox"/> Yes												
पहिते कम्पन आएको	<input type="checkbox"/> Yes												
सुस्त वा वेहस	<input type="checkbox"/> Yes												
पिउन / खान नसक्न	<input type="checkbox"/> Yes												
अहिते कम्पन आएको	<input type="checkbox"/> Yes												
<p>स्वासप्रस्वास सम्बन्धी समस्याको मुल्याङ्कन</p>	<div data-bbox="402 829 1354 1241"> <p>स्वासप्रस्वास सम्बन्धी समस्याको मूल्याङ्कन</p> <table border="1"> <tr> <td>खोकी लागेको वा सास फेर्न गाह्रो भएको</td> <td><input checked="" type="checkbox"/> Yes</td> </tr> <tr> <td>कति दिन देखि</td> <td><input type="text"/></td> </tr> <tr> <td>कोखा हानेको</td> <td><input type="checkbox"/> Yes</td> </tr> <tr> <td>सास दर</td> <td><input type="text"/></td> </tr> <tr> <td>Wheeze सुनिन्छ</td> <td><input type="checkbox"/> Yes</td> </tr> <tr> <td>शान्त अवस्थामा Stridor सुनिन्छ</td> <td><input type="checkbox"/> Yes</td> </tr> </table> </div> <p>यस खण्डमा खोकी लागेको वा सास फेर्न गाह्रो भएको मा Yes मा ठिक चिन्ह लगाए मात्र वाँकी फिल्डहरू खुल्दछन् । यदि शिशुमा समस्या छैन भने खोकी लागेको वा सास फेर्न गाह्रो भएकोलाई खाली छोडिदिनुहोस र यदि समस्या छ भने वाँकी फिल्डहरू IMNCI Guideline अनुसार जाँच गरि भर्नुहोस ।</p>	खोकी लागेको वा सास फेर्न गाह्रो भएको	<input checked="" type="checkbox"/> Yes	कति दिन देखि	<input type="text"/>	कोखा हानेको	<input type="checkbox"/> Yes	सास दर	<input type="text"/>	Wheeze सुनिन्छ	<input type="checkbox"/> Yes	शान्त अवस्थामा Stridor सुनिन्छ	<input type="checkbox"/> Yes
खोकी लागेको वा सास फेर्न गाह्रो भएको	<input checked="" type="checkbox"/> Yes												
कति दिन देखि	<input type="text"/>												
कोखा हानेको	<input type="checkbox"/> Yes												
सास दर	<input type="text"/>												
Wheeze सुनिन्छ	<input type="checkbox"/> Yes												
शान्त अवस्थामा Stridor सुनिन्छ	<input type="checkbox"/> Yes												

<p>पखालाको मुल्याङ्कन</p>	<p>पखालाको मुल्याङ्कन</p> <p>पखाला लागेको <input checked="" type="checkbox"/> Yes</p> <p>कति दिन देखि <input type="text"/></p> <p>दिसामा रगत देखिएको <input type="checkbox"/> Yes</p> <p>आँखा गडेको <input type="checkbox"/> Yes</p> <p>बच्चाको अवस्था <input type="text"/></p> <p>पेटको छाला तानेर छोड्दा <input type="text"/></p> <p>झोल कुरा खान दिदा <input type="text"/></p> <p>तपाइको क्षेत्रमा हेजा फैलिएको <input type="checkbox"/> Yes</p> <p>यस खण्डमा शिशुलाई पखाला लागेको भए पखाला लागेकोमा ठिक चिन्ह लगाउनुहोस र बाँकी फिल्डहरू देखिन्छ । शिशुको जाँच गरि Findings हरू छनोट गर्ने वा ठिक चिन्ह लगाउने जुन प्रकारको छ सोही अनुसार छनोट गर्दै जानुहोस ।</p>
<p>ज्वरो सम्बन्धि मुल्याङ्कन</p>	<p>ज्वरो सम्बन्धि मुल्याङ्कन</p> <p>ज्वरो आएको <input checked="" type="checkbox"/> Yes</p> <p>कति दिन देखि <input type="text"/></p> <p>आँतको सम्भावना क्षेत्र <input type="text"/></p> <p>नाकवाट सिंगान वगेको <input type="checkbox"/> Yes</p> <p>गर्दन अररो भएको <input type="checkbox"/> Yes</p> <p>RDT जाँच <input type="text"/></p> <p>Microscopy जाँच <input type="text"/></p> <p>यदि शिशुलाई ज्वरो आएको छ भने ज्वरो आएको मा ठिक चिन्ह लगाउनुहोस र बाँकी भर्ने विवरणहरू खुल्दछ । बाँकी विवरण IMNCI को निर्देशिका अनुसार भर्दै जानुहोस । ज्वरो नआएको भए ज्वरो आएको भन्ने फिल्ड खालि छोडिदिनुहोस ।</p>

<p>दादुरा सम्बन्धी मुल्याङ्कन</p>	<p>दादुरा सम्बन्धि मुल्याङ्कन</p> <table border="1"> <tr> <td>३ महिना यता दादुरा आएको</td> <td><input checked="" type="checkbox"/> Yes</td> </tr> <tr> <td>दादुरा जस्तै जिउभरी डावर</td> <td><input type="checkbox"/> Yes</td> </tr> <tr> <td>खोकी, सिंगान वगैरे वा औँखा रातो</td> <td><input type="checkbox"/> Yes</td> </tr> <tr> <td>मुख भित्र घाउ</td> <td><input type="checkbox"/> Yes</td> </tr> <tr> <td>औँखावाट पिप वगेको</td> <td><input type="checkbox"/> Yes</td> </tr> <tr> <td>गहिरा र फैलिएका घाउ</td> <td><input type="checkbox"/> Yes</td> </tr> <tr> <td>कर्निया धमिलो</td> <td><input type="checkbox"/> Yes</td> </tr> </table> <p>यदि शिशुलाई ३ महिना भित्र दादुरा आएको थियो वा हाल दादुरा आएको छ भने मात्रा यस खण्डमा ठिक चिन्ह लगाई वाँकि विवरणहरू भर्नुहोस । यदि छैन भने खाली छोडिदिनुहोस ।</p>	३ महिना यता दादुरा आएको	<input checked="" type="checkbox"/> Yes	दादुरा जस्तै जिउभरी डावर	<input type="checkbox"/> Yes	खोकी, सिंगान वगैरे वा औँखा रातो	<input type="checkbox"/> Yes	मुख भित्र घाउ	<input type="checkbox"/> Yes	औँखावाट पिप वगेको	<input type="checkbox"/> Yes	गहिरा र फैलिएका घाउ	<input type="checkbox"/> Yes	कर्निया धमिलो	<input type="checkbox"/> Yes
३ महिना यता दादुरा आएको	<input checked="" type="checkbox"/> Yes														
दादुरा जस्तै जिउभरी डावर	<input type="checkbox"/> Yes														
खोकी, सिंगान वगैरे वा औँखा रातो	<input type="checkbox"/> Yes														
मुख भित्र घाउ	<input type="checkbox"/> Yes														
औँखावाट पिप वगेको	<input type="checkbox"/> Yes														
गहिरा र फैलिएका घाउ	<input type="checkbox"/> Yes														
कर्निया धमिलो	<input type="checkbox"/> Yes														
<p>कान सम्बन्धी समस्याको मुल्याङ्कन</p>	<p>कान सम्बन्धि समस्याको मुल्याङ्कन</p> <table border="1"> <tr> <td>कानको समस्या</td> <td><input checked="" type="checkbox"/> Yes</td> </tr> <tr> <td>कान दुखेको</td> <td><input type="checkbox"/> Yes</td> </tr> <tr> <td>कान वाट पिप वगेको</td> <td><input checked="" type="checkbox"/> Yes</td> </tr> <tr> <td>कति दिन देखि</td> <td><input type="text"/></td> </tr> <tr> <td>कानको पछाडीको भाग दुख्ने गरी सुनिएको</td> <td><input type="checkbox"/> Yes</td> </tr> </table> <p>यस खण्डमा शिशुको कान दुख्ने वा कान वाट पिप वगेको छ भने ठिक चिन्ह लगाएर वाँकि विवरणहरू भर्नुहोस। कान वाट पिप वगेको भए पिप वगेकोमा ठिक चिन्ह लगाउनुहोस र कति दिन देखि भन्ने विवरण राख्ने ठाउँ देखिने छ ।</p>	कानको समस्या	<input checked="" type="checkbox"/> Yes	कान दुखेको	<input type="checkbox"/> Yes	कान वाट पिप वगेको	<input checked="" type="checkbox"/> Yes	कति दिन देखि	<input type="text"/>	कानको पछाडीको भाग दुख्ने गरी सुनिएको	<input type="checkbox"/> Yes				
कानको समस्या	<input checked="" type="checkbox"/> Yes														
कान दुखेको	<input type="checkbox"/> Yes														
कान वाट पिप वगेको	<input checked="" type="checkbox"/> Yes														
कति दिन देखि	<input type="text"/>														
कानको पछाडीको भाग दुख्ने गरी सुनिएको	<input type="checkbox"/> Yes														
<p>पोषण र रक्तअल्पता सम्बन्धी मुल्याङ्कन</p>	<p>पोषण र रक्तअल्पता सम्बन्धि मुल्याङ्कन</p> <table border="1"> <tr> <td>शरिरको मासु देखिने गरी सुकेको</td> <td><input type="checkbox"/> Yes</td> </tr> <tr> <td>थिच्चा खाल्डो पर्ने गरी खुट्टा सुनिएको</td> <td><input type="checkbox"/> Yes</td> </tr> <tr> <td>मुआक (MUAC) जाँच</td> <td><input type="text" value="Green"/></td> </tr> <tr> <td>हल्केलामा सेतोपना</td> <td><input type="text" value="हल्केलामा सेतोपना नभएको"/></td> </tr> </table> <p>IMNCI निर्देशिका अनुसार सबै बालवालिकाको पोषण सम्बन्धि मुल्याङ्कन गर्नु पर्दछ । त्यसैले यस खण्डका सबै विवरणहरू खुला गरिएको छ । बालवालिकाको मुल्याङ्कन गर्दा देखिएका विवरणहरू फारम अनुसार अध्यावधिक गर्नुहोस ।</p>	शरिरको मासु देखिने गरी सुकेको	<input type="checkbox"/> Yes	थिच्चा खाल्डो पर्ने गरी खुट्टा सुनिएको	<input type="checkbox"/> Yes	मुआक (MUAC) जाँच	<input type="text" value="Green"/>	हल्केलामा सेतोपना	<input type="text" value="हल्केलामा सेतोपना नभएको"/>						
शरिरको मासु देखिने गरी सुकेको	<input type="checkbox"/> Yes														
थिच्चा खाल्डो पर्ने गरी खुट्टा सुनिएको	<input type="checkbox"/> Yes														
मुआक (MUAC) जाँच	<input type="text" value="Green"/>														
हल्केलामा सेतोपना	<input type="text" value="हल्केलामा सेतोपना नभएको"/>														

क्षयरोग र HIV सम्बन्धि मुल्याङकन	क्षयरोग र HIV सम्बन्धि मुल्याङकन	
	आमाको HIV अवस्था	<input type="text"/>
	क्षयरोगको सम्भावना	<input checked="" type="checkbox"/> Yes
	२ हप्ता भन्दा तामो एन्डिवायोटेकिते निको नभएको खोकी	<input type="checkbox"/> Yes
	२ हप्ता भन्दा तामो ज्वरो	<input type="checkbox"/> Yes
	लगातार तौल घटिरहेको	<input type="checkbox"/> Yes
	छिटो थाक्ने	<input type="checkbox"/> Yes
	घर परिवारमा सर्नेखालको क्षयरोग भएको	<input type="checkbox"/> Yes
TB निदान भएको शिशु	<input type="checkbox"/> Yes	
<p>परिमार्जित IMNCI Chartbooklet 2079 अनुसार शिशुको HIV र क्षयरोग सम्बन्धि मुल्याङकन समेत गर्नु पर्दछ । HIV मा आमाको HIV अवस्था अध्यावधिक गर्नुहोस र शिशुमा क्षयरोगको संका भएमा क्षयरोगको सम्भावनामा ठिक चिन्ह लगाई वाँकि विवरण भर्नुहोस ।</p>		

वर्गिकरण	वर्गिकरण	
	Diarrhoea-Dehydration	केहि जलवियोजन
	Diarrhoea-Chronic Diarrhoea	कडा दिर्घ पखाला
	ज्वरोको वर्गिकरण	ज्वरो औतौको सम्भावना नभएको
	Malnutrition	<input type="text"/>
	Anaemia	रक्तअल्पता
	अन्य वर्गिकरण	<input type="checkbox"/> Yes
	मुख्य एक Classification छनोट गर्नुहोस *	<input type="text"/>
IMCI-Treatment-Full Treatment	<input type="text"/>	
<p>शिशुको मुल्याङकन सकिए पछि वर्गिकरणको खण्ड देखिन्छ । यसमा मुल्याङकनका क्रममा देखिएका चिन्हहरू अनुसार वर्गिकरणहरू आफै देखिन्छन् । आफै नदेखिएको अवस्थामा सेवाप्रदायकले छनोट गर्न सकिन्छ ।</p> <p>ध्यान दिनु पर्ने कुरा IMNCI कार्यक्रमले तोकिएका वाहेक अन्य समस्या लिएर पनि शिशु उपचारको लागि ल्याईएको हुन्छ । सो अवस्थामा अन्य वर्गिकरणमा क्लिक गरी अन्य वर्गिकरण के हो सो छनोट गर्नुहोस । जस्तै शिशु चोट पकट लागि वा उपचारको लागि आएमा अन्यमा क्लिक गरि अन्य वर्गिकरणहरूमा Cut injury वा अन्य के हो भर्नु पर्दछ ।</p>		

न्यसै गरि IMNCI कार्यक्रममा दर्ता भए पश्चात Diagnosis को विवरण OPD data set मा पनि जानु पर्ने भएकोले मुख्य एक Classification छनोट गर्नुहोस भन्ने Field मा शिशुको कुनै एक मुख्य समस्या छनोट गर्नु पर्दछ । यो Field अनिवार्य गरिएको छ । यस फिल्डमा छनोट भएको ICD Code अनुसार सम्बन्धित रोगमा OPD सेवामा पनि सेवाग्राही गणना हुन्छन् ।
यस खण्डको अन्तमा रहेको Full Treatment फिल्डमा शिशुलाई कुन कुन औषधि के कति मात्रामा दिएको हो सो को विवरण लेख्नु पर्दछ ।

Recommended Treatment

जलवियोजनको उपचार	केही जलवियोजनका लागि: क) प्रणाली 'ख' अनुसार झोलकुरा, जिङ्ग चककी र खाना खान दिने । ख) यदि बच्चा अन्य कडा वर्गीकरणमा पनि पर्दछ भने: - उपचार केन्द्रमा तुरुन्त पठाई बाटोमा पुनर्जलीय झोल खुवाउन र बारम्बार स्नानपान गराउन लगाउने । ग) उपचार केन्द्रमा कहिले तुरुन्त ल्याउने सल्लाह दिने । घ) यदि अवस्थामा सुधार नभएमा ५ दिनमा अनुगमनको लागि बोलाउने ।
दिर्यपखाताको उपचार	१. बच्चा कडा वर्गीकरणमा पर्दैन भने प्रेषण गर्नु अघि जलवियोजनको उपचार गर्ने । २. यदि बच्चा कडा वर्गीकरणमा पनि पर्दछ भने: - उपचार केन्द्रमा तुरुन्त प्रेषण गर्ने, बाटोमा पुनर्जलीय झोल खुवाउन र बारम्बार स्नानपान गराउन लगाउने । ३. भिटामिन 'ए' को एक मात्रा दिने । ४. जिङ्गो मुखमा लेउ देखिएमा वा कडा निमोनिया वा धेरै कडा रोग वा SAM भएमा HIV को लेखाजोखा गर्ने ।
ज्वरोजन्य रोगको उपचार	ज्वरो औंलोको सम्भावना नभएको उपचार: क) बढी ज्वरो ($>38.5^{\circ}\text{C}$) भएमा उपचार केन्द्रमा नै १ मात्रा पारासिटामोल दिने । ख) तुरुन्त कहिले फर्कने भनी आमालाई सल्लाह दिने । ग) ज्वरो आइरह्यो भने तेश्रो दिनमा अनुगमनको लागि बोलाउने । घ) यदि ज्वरो प्रत्येक दिन लगातार ७ दिनसम्म आइरह्यो भने मूल्यांकनको लागि प्रेषण गर्ने । ङ) ज्वरोको अन्य कारणको उपयुक्त उपचार गर्ने ।
रक्तअल्पता सम्बन्धि उपचार	रक्तअल्पताको उपचार: क) यदि सेतोपना भए आइरन चककी दिने । ख) यदि बच्चा १ वर्ष भन्दा बढी उमेरको छ र विगत ६ महिना भित्र जुकाको औषधि दिइएको छैन भने अलेन्डाजोल चककी खान दिने । ग) उपचार केन्द्रमा कहिले तुरुन्त फर्कने आमालाई सल्लाह दिने । घ) १४ दिनमा अनुगमनको लागि बोलाउने । ङ) उमेर अनुसारका कमतीत भए वा उचाई अनुसारको कमतीत भए ३० दिनमा अनुगमनको लागि बोलाउने ।
कुपोषण सम्बन्धि उपचार	

लक्षण चिन्हका आधारमा जुन जुन वर्गीकरण देखिन्छ, IMNCI Chart Booklet अनुसार सिफारिस गरिएको उपचार छोटकरीमा यहाँ देखिएको हुन्छ । यो खण्ड स्वास्थ्यकर्मीलाई उपचारको लागि निर्देशिका मात्र हो । यहाँ कुनै पनि Field भर्नु पर्दैन ।

उपचार दिएको

न्यूमोनियाका लागि Amoxycillin वाट उपचार गरेको	<input checked="" type="checkbox"/> Yes
पखाताको लागि ORS र Zinc वाट उपचार गरेको	<input checked="" type="checkbox"/> Yes
IV fluid वाट उपचार गरेको	<input type="checkbox"/> Yes
जुकाको औषधि खुवाएको	<input type="checkbox"/> Yes
भिटामिन ए खुवाएको	<input type="checkbox"/> Yes
अन्य प्रेषण गरेको	<input type="checkbox"/> Yes

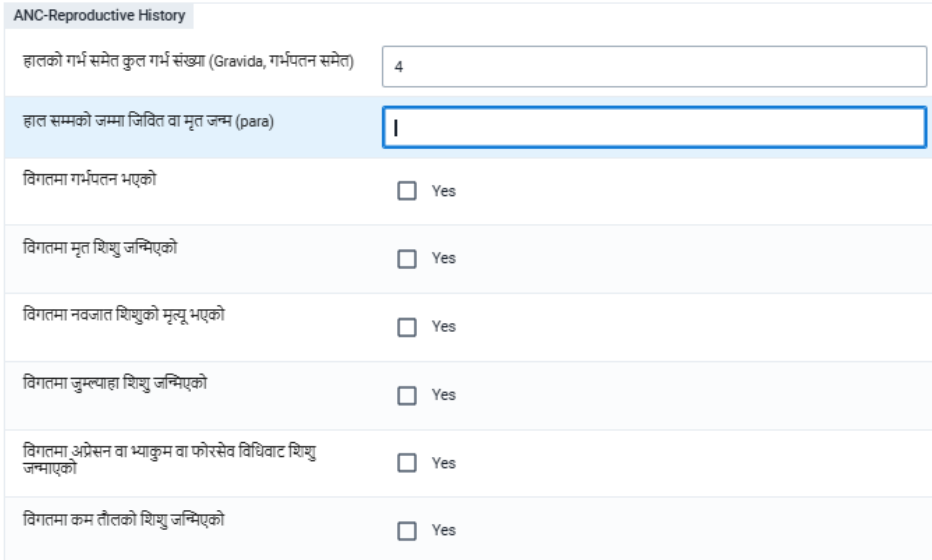
IMNCI कार्यक्रममा उपचारको विवरण यस खण्डमा अध्यावधिक गर्नु पर्दछ । उपचार सेवा दिएको विवरण यी Field हरूवाटै गणना भएर मासिक प्रतिवेदनमा जाने हुँदा वर्गीकरण अनुसार उपचार गरेको भए सम्बन्धित महलमा ठिक चिन्ह लगाउन भुल्नु हुँदैन, अन्यथा मासिक प्रतिवेदनमा फरक पर्न सक्छ ।

परामर्श	<div data-bbox="412 212 1295 520"> <p>परामर्श</p> <p>परामर्श दिएको <input type="text"/></p> <p>Follow up-Status <input type="text"/></p> <p>Notes</p> <p>Write note <input type="text"/></p> <p>Complete Save without completing Cancel</p> </div> <p>यस खण्डमा परामर्श दिएको विवरण र फलोअप मिति लेख्नु पर्दछ । परामर्श दिएको विवरणमा जुन जुन परामर्शहरू गरिएको छ सो सवैमा ठिक चिन्ह लगाउनुहोस ।</p>
फलोअप वयवस्थापन	फलोअप जाँच तय गर्नका लागि Schedule मा गई गर्नुहोस ।
<p>5.5 बाल रोगको एकिकृत व्यवस्थापन (२ महिना भन्दा कम)</p> <p>सेवा दिने दिन शिशुको उमेर २ महिना भन्दा कम भएमा मात्र यो Stage देखिन्छ । २ महिना मुनिका सवै शिशुहरूको जुनसुकै समस्या भएतापनि यहि Stage मा अभिलेख राखिन्छ ।</p>	
Event Date	यस Stage मा Event date लाई जाँच गरेको मिति नाम दिईएको छ ।
Examination	<div data-bbox="412 919 1360 1287"> <p>Examination</p> <p>मुल दर्ता प्रकार * <input type="radio"/> नयाँ <input type="radio"/> पुरानो</p> <p>भेटको प्रकार * <input type="radio"/> नया भेट <input type="radio"/> फलो अप भेट</p> <p>गाउँघर क्लिनिकमा सेवा दिएको <input type="checkbox"/> Yes</p> <p>जन्मिएको २४ घण्टा भित्रको शिशु <input type="checkbox"/> Yes</p> <p>शिशुको तौल (के.जि.मा) <input type="text"/></p> </div> <p>यस खण्डमा दिईएका विवरणहरू भर्नुहोस ।</p>

<p>खतराका चिन्हहरूको जाँच</p>	<p>खतराका चिन्हहरूको जाँच</p> <table border="1"> <tr> <td>शिशुले निल्ल वा चुन्न नसक्ने</td> <td><input type="checkbox"/> Yes</td> </tr> <tr> <td>सुस्त वा वेहोस वा सामान्य भन्दा कम चलाइ</td> <td><input type="checkbox"/> Yes</td> </tr> <tr> <td>कम्पन छ</td> <td><input type="checkbox"/> Yes</td> </tr> <tr> <td>तातु उक्सेको</td> <td><input type="checkbox"/> Yes</td> </tr> <tr> <td>कनेको</td> <td><input type="checkbox"/> Yes</td> </tr> <tr> <td>नाकको पोरा फुटेको</td> <td><input type="checkbox"/> Yes</td> </tr> <tr> <td>कडा किसिमते कोखा हानेको</td> <td><input type="checkbox"/> Yes</td> </tr> <tr> <td>छातामा फोकाहरू</td> <td><input type="checkbox"/> Yes</td> </tr> <tr> <td>आँखाबाट पिप वगेको</td> <td><input type="checkbox"/> Yes</td> </tr> <tr> <td>मुख भित्र घाउ वा सेतो दाग भएको</td> <td><input type="checkbox"/> Yes</td> </tr> <tr> <td>उच्च ज्वरो (>37.5C) वा छाम्दा तातो</td> <td><input type="checkbox"/> Yes</td> </tr> <tr> <td>कम तापक्रम (<35.5c) वा छाम्दा चिसो</td> <td><input type="checkbox"/> Yes</td> </tr> <tr> <td>जण्डिस /पहेँलोपना</td> <td><input type="checkbox"/> Yes</td> </tr> <tr> <td>नाइटो रातो वा पिप वगेको</td> <td><input type="checkbox"/> Yes</td> </tr> <tr> <td>सास दर</td> <td><input type="text"/></td> </tr> </table> <p>माथि उल्लेख गरिएका खतराका चिन्हहरू भए ठिक चिन्ह लगाउनुहोस, नभएमा खाली छोड्नुहोस । शिशुको प्रति मिनेट सास दर लेख्नुहोस ।</p>	शिशुले निल्ल वा चुन्न नसक्ने	<input type="checkbox"/> Yes	सुस्त वा वेहोस वा सामान्य भन्दा कम चलाइ	<input type="checkbox"/> Yes	कम्पन छ	<input type="checkbox"/> Yes	तातु उक्सेको	<input type="checkbox"/> Yes	कनेको	<input type="checkbox"/> Yes	नाकको पोरा फुटेको	<input type="checkbox"/> Yes	कडा किसिमते कोखा हानेको	<input type="checkbox"/> Yes	छातामा फोकाहरू	<input type="checkbox"/> Yes	आँखाबाट पिप वगेको	<input type="checkbox"/> Yes	मुख भित्र घाउ वा सेतो दाग भएको	<input type="checkbox"/> Yes	उच्च ज्वरो (>37.5C) वा छाम्दा तातो	<input type="checkbox"/> Yes	कम तापक्रम (<35.5c) वा छाम्दा चिसो	<input type="checkbox"/> Yes	जण्डिस /पहेँलोपना	<input type="checkbox"/> Yes	नाइटो रातो वा पिप वगेको	<input type="checkbox"/> Yes	सास दर	<input type="text"/>
शिशुले निल्ल वा चुन्न नसक्ने	<input type="checkbox"/> Yes																														
सुस्त वा वेहोस वा सामान्य भन्दा कम चलाइ	<input type="checkbox"/> Yes																														
कम्पन छ	<input type="checkbox"/> Yes																														
तातु उक्सेको	<input type="checkbox"/> Yes																														
कनेको	<input type="checkbox"/> Yes																														
नाकको पोरा फुटेको	<input type="checkbox"/> Yes																														
कडा किसिमते कोखा हानेको	<input type="checkbox"/> Yes																														
छातामा फोकाहरू	<input type="checkbox"/> Yes																														
आँखाबाट पिप वगेको	<input type="checkbox"/> Yes																														
मुख भित्र घाउ वा सेतो दाग भएको	<input type="checkbox"/> Yes																														
उच्च ज्वरो (>37.5C) वा छाम्दा तातो	<input type="checkbox"/> Yes																														
कम तापक्रम (<35.5c) वा छाम्दा चिसो	<input type="checkbox"/> Yes																														
जण्डिस /पहेँलोपना	<input type="checkbox"/> Yes																														
नाइटो रातो वा पिप वगेको	<input type="checkbox"/> Yes																														
सास दर	<input type="text"/>																														
<p>पखाला सम्बन्धी मुल्याङ्कन</p>	<p>पखाला सम्बन्धि मुल्याङ्कन</p> <table border="1"> <tr> <td>पखाला लागेको</td> <td><input checked="" type="checkbox"/> Yes</td> </tr> <tr> <td>आँखा गडेको छ</td> <td><input type="checkbox"/> Yes</td> </tr> <tr> <td>छटपटिने वा झिझिने</td> <td><input type="checkbox"/> Yes</td> </tr> <tr> <td>पेटको छाता तानेर छोड्दा</td> <td><input type="text"/></td> </tr> </table> <p>शिशुलाई पखाला लागेको भए पखाला लागेकोमा ठिक चिन्ह लगाई जलवियोजन सम्बन्धि विवरणहरू भर्नुहोस ।</p>	पखाला लागेको	<input checked="" type="checkbox"/> Yes	आँखा गडेको छ	<input type="checkbox"/> Yes	छटपटिने वा झिझिने	<input type="checkbox"/> Yes	पेटको छाता तानेर छोड्दा	<input type="text"/>																						
पखाला लागेको	<input checked="" type="checkbox"/> Yes																														
आँखा गडेको छ	<input type="checkbox"/> Yes																														
छटपटिने वा झिझिने	<input type="checkbox"/> Yes																														
पेटको छाता तानेर छोड्दा	<input type="text"/>																														

<p>पोषण सम्बन्धि मुल्याङ्कन</p>	<div data-bbox="410 197 1336 499"> <p>पोषण सम्बन्धि मुल्याङ्कन</p> <p>पोषण सम्बन्धि मुल्याङ्कन <input checked="" type="checkbox"/> Yes</p> <p>स्तनपान वाहेक अन्य झोल वा ठोस खानेकुरा खुवाएको <input type="checkbox"/> Yes</p> <p>२४ घण्टामा स्तनपान गराएको पटक <input type="text"/></p> <p>स्तनपान गर्न लगाएर अवलोकन गरेको <input type="checkbox"/> Yes</p> </div> <p>शिशुको पोषण सम्बन्धि मुल्याङ्कनको विवरणहरू भर्नुहोस ।</p>
<p>Classification and Treatment</p>	<div data-bbox="410 562 1336 1014"> <p>Classification and Recommended Treatment</p> <p>Bacterial Infection <input type="text" value="ब्याक्टेरियाको संक्रमण नभएको"/></p> <p>Feeding Problem <input type="text" value="उमेर अनुसार धेरै कम तौल वा कडा समस्या"/></p> <p>संक्रमण सम्बन्धि उपचार <input type="text" value="ब्याक्टेरियाको संक्रमण नभएको उपचार: क) पूर्ण स्तनपान न्यानी पारि राख्ने, खोप लगाउनेबारे सल्लाह दिने । ख) खतरका चिन्हहरू बारे परामर्श र कुनै चिन्ह देखिएमा तुरुन्तै स्वास्थ्य संस्था आउन भनेको ।"/></p> <p>खाना वा कम तौल सम्बन्धि समस्याको उपचार <input type="text" value="धेरै कत तौलको शिशुको व्यवस्थापन:क) मायाको आँगालो स्याहारको लागि सेवा उपलब्ध भएको अस्पतालमा प्रेषण गर्ने ख) रातमा चिनिको मात्रा कम हुन नदिनको लागि उपचार गर्ने ग) बाटोमा शिशुलाई न्यानो बनाईराख्नु अमालाई सल्लाह दिने"/></p> <p>ICD Code for one major diagnosis <input type="text"/></p> </div> <p>यस खण्डमा मुल्याङ्कन अनुसार वर्गिकरण र वर्गिकरण गरिएका समस्याको चार्ट वुक्लेटमा उल्लेख भए अनुसारको उपचार सिफारिस देख्न सकिन्छ । यस खण्डको अन्तमा ICD Code for one major diagnosis खण्डमा मुख्यको ICD code छनोट गर्नुहोस जसको आधारमा OPD मा प्रतिवेदन हुने गर्दछ ।</p>
<p>उपचार दिएको विवरण</p>	<div data-bbox="410 1161 1336 1665"> <p>उपचार दिएको विवरण</p> <p>अन्य उपचार दिएको विवरण <input type="text"/></p> <p>Ampicillin दिएको <input type="checkbox"/> Yes</p> <p>Amoxycillin दिएको <input type="checkbox"/> Yes</p> <p>PSBI भएकोले Gentamycin पहिलो मात्रा दिएको <input type="checkbox"/> Yes</p> <p>PSBI भएकोले Gentamycin पुरा मात्रा दिएको <input type="checkbox"/> Yes</p> <p>अन्य Antibiotic बाट उपचार गरेको <input type="checkbox"/> Yes</p> </div> <p>यस खण्डमा उपचार गरिएको विवरणहरू भर्नुहोस । यदि उल्लेख गरिएका Antibiotic दिएको भए जुन दिएको हो सो मा ठिक चिन्ह लगाउनुहोस ।</p>

<p>परामर्श तथा फलोअप</p>	<p>परामर्श तथा फलोअप</p> <p>स्तनपान <input type="checkbox"/> Yes</p> <p>न्यानो राख्ने <input type="checkbox"/> Yes</p> <p>कहिले तुरुन्त आउने <input type="checkbox"/> Yes</p> <p>प्रेषण गरेको <input type="checkbox"/> Yes</p> <p>फलोअप भेट भए पहिलेको उपचारको नतिजा के भयो <input type="text"/></p> <p>यस खण्डमा दिए अनुसार परामर्श र फलोअप भेटको नतिजा उल्लेख गर्नुहोस ।</p>
<p>फलोअप व्यवस्थापन</p>	<p>फलोअपमा कहिले बोलाउने हो सो अनुसार Follow up event schedule गर्नुहोस ।</p>
<p>5.6 गर्भवती जाँच</p> <p>मातृ शिशु तथा नवशिशु स्याहार रजिष्टरमा गर्भ, प्रसुती तथा सुत्केरी र नवजात शिशु स्याहार सम्बन्धि सबै सेवा विवरण एकै रजिष्टरमा राखिएको भएता पनि यस प्रणालीमा गर्भवती जाँच, प्रसुती सेवा, नवजात शिशु स्याहार सेवा र सुत्केरी जाँच सेवा गरी चार Stage मा राखिएको छ ।</p>	
<p>Event Date</p>	<p>गर्भवती जाँच मिति</p>
<p>Basic info</p>	<p>Basic info</p> <p>गर्भवती जाँचको मिति * <input type="text" value="2026-01-08"/> ×</p> <p>Organisation unit * <input type="text" value="Demo"/> ×</p> <p>ANC-प्रोटोकल अनुसार गर्भवती जाँच</p> <p>अन्तिम महिनावारी मिति (LMP) <input type="text" value="2025-10-15"/> ×</p> <p>मुल दर्ता प्रकार <input type="radio"/> नयाँ <input type="radio"/> पुरानो</p> <p>गर्भको अवधि (हप्तामा) <input type="text" value="12"/></p> <p>प्रसुती हुने अनुमानित मिति <input type="text" value="2026-07-22"/> ×</p> <p>पहिलो गर्भवती जाँच (जुनसुकै समयको) <input type="checkbox"/> Yes</p> <p>प्रोटोकल अनुसार गर्भवती जाँच ^① <input type="radio"/> पहिलो सम्पर्क / परीक्षण १२ हप्ता सम्म <input type="radio"/> प्रोटोकल बाहेक अन्य जाँच</p> <p>पहिलो पटक गर्भवती जाँचको Event भर्दा अन्तिम महिनावारी भएको मिति भर्नु पर्दछ, तर त्यस पछिका event हरूमा भरिरहनु पर्दैन । गर्भवती जाँच मिति छनोट गरे पछि गर्भको अवधि हप्तामा र प्रसुती हुने अनुमानित मिति आफै आउँछ । गर्भको अवधि अनुसार त्यस पछि निम्नानुसारको Option हरू देखिन्छ । पहिलो पटक जुन सुकै समयको पहिलो सम्पर्क परीक्षण १२ हप्ता सम्म दोश्रो सम्पर्क परीक्षण १३-१६ हप्ता (चौथो महिना) तेस्रो सम्पर्क परीक्षण २० देखि २४ हप्ता</p>

	<p>चौथो सम्पर्क परीक्षण २८ हप्तामा पाँचौँ सम्पर्क परीक्षण ३२ हप्तामा छैठौँ सम्पर्क परीक्षण ३४ हप्तामा सातौँ सम्पर्क परीक्षण ३६ हप्तामा आठौँ सम्पर्क परीक्षण ३८ देखि ४० हप्तामा</p> <p>गर्भको हप्ता अनुसार ३ किसिमका Option हरू प्रोटोकल अनुसारको जाँचमा देखिने गर्दछन्। पहिलो पटक जुनसुकै समयको जाँच प्रोटोकल अनुसारको जाँच प्रोटोकल बाहेकको जाँच</p> <p>यदि गर्भवती महिला पहिलो पटक स्वास्थ्य संस्थामा जाँच गराउन आएको भए पहिलो पटक जुनसुकै समयकोमा ठिक चिन्ह लगाउनुहोस। यसले गर्भावस्था भन्दा पहिलेका Chronic Conditions हरू लिने Field खुल्दछ। यदि महिला प्रोटोकल अनुसारको हप्तामा आएको भए प्रोटोकल अनुसारको जाँच मा ठिक चिन्ह लगाउनुहोस र यदि प्रोटोकल बाहेकको हप्तामा आएको भए प्रोटोकल बाहेकको जाँचमा ठिक चिन्ह लगाउनु होस। प्रोटोकल वा प्रोटोकल बाहेकको जाँचमा ठिक चिन्ह लगाए पछि मात्र गर्भवती जाँचको फिल्डहरू खुल्ने गर्दछ।</p>
<p>ANC Reproductive History</p>	 <p>ANC-Reproductive History</p> <p>हालको गर्भ समेत कुल गर्भ संख्या (Gravida, गर्भपतन समेत) 4</p> <p>हाल सम्मको जम्मा जिवित वा मृत जन्म (para) 1</p> <p>विगतमा गर्भपतन भएको <input type="checkbox"/> Yes</p> <p>विगतमा मृत शिशु जन्मिएको <input type="checkbox"/> Yes</p> <p>विगतमा नवजात शिशुको मृत्यु भएको <input type="checkbox"/> Yes</p> <p>विगतमा जुम्ल्याहा शिशु जन्मिएको <input type="checkbox"/> Yes</p> <p>विगतमा अप्रेसन वा भ्याकुम वा फोरसेव विधिबाट शिशु जन्माएको <input type="checkbox"/> Yes</p> <p>विगतमा कम तौलको शिशु जन्मिएको <input type="checkbox"/> Yes</p> <p>यदि कुल गर्भ संख्यामा एक भन्दा बढि हाले पछि मात्र यो Filed हरू खुल्दछ। पहिलो गर्भमा देखिँदैन। र पहिलो पटकको जाँचमा मात्र यो खण्ड खुल्दछ। यसमा महिलाको विगतको प्रजनन ईतिहास वारे सोधे अनुसारको विवरण भर्नुहोस।</p>

ANC History taking

ANC-History Taking	
उच्च रक्तचाप (Hypertension)	<input type="radio"/> छ <input type="radio"/> छैन
मधुमेह (diabetes)	<input type="radio"/> छ <input type="radio"/> छैन
दम (asthma)	<input type="radio"/> छ <input type="radio"/> छैन
Rheumatic heart disease	<input type="radio"/> छ <input type="radio"/> छैन
अन्य मुटु सम्बन्धि समस्या (cardiac disease)	<input type="radio"/> छ <input type="radio"/> छैन
मृगौला सम्बन्धि दीर्घ समस्या (Chronic Renal Disease)	<input type="radio"/> छ <input type="radio"/> छैन
प्रधान अंगहरूको अप्रेसन गरेको (major Gynaecological Surgery)	<input type="radio"/> छ <input type="radio"/> छैन
छारे रोग (Epilepsy)	<input type="radio"/> छ <input type="radio"/> छैन
क्षयरोग (tuberculosis)	<input type="radio"/> छ <input type="radio"/> छैन
Hepatitis वा जन्डिस	<input type="radio"/> छ <input type="radio"/> छैन
मानसिक स्वास्थ्य समस्या Mental health problems	<input type="radio"/> छ <input type="radio"/> छैन
कुनै औषधि नियमित सेवन गर्ने	<input type="radio"/> छ <input type="radio"/> छैन
दुग्धजन्य वा सुर्तीजन्य पदार्थको सेवन	<input type="radio"/> छ <input type="radio"/> छैन
साध्यपान	<input type="radio"/> छ <input type="radio"/> छैन
गर्भवाती हुनु भन्दा अगाडीको रगत	<input type="text"/>
RhD	<input type="text" value="-"/>
Blood group	<input type="text" value="-"/>

यो खण्ड पहिलो पटकको गर्भजाँचमा ठिक चन्ह लगाए मात्र खुल्दछ । यसमा महिला गर्भवती हुनु भन्दा अगाडीको ईतिहासको विवरण लिईन्छ । पहिलो पटक गर्भजाँच गर्दा यी विवरणहरू एक एक गरी सोधेर छ वा छैन उल्लेख गर्नुहोस । महिलाको गर्भवती हुनु भन्दा अगाडिको तौल उल्लेख गर्नुहोस र रक्त समूहको विवरण पनि उल्लेख गर्नुहोस ।

<p>गर्भावस्थामा देखिएका समस्याहरू</p>	<p>ANC-हाल तलका मध्ये कुनै समस्या देखिएको</p> <p>वाकवाकी लाग्ने वा वान्ता हुने <input type="radio"/> छ <input type="radio"/> छैन</p> <p>सुत्रिएको छ कि छैन ? <input type="radio"/> छ <input type="radio"/> छैन</p> <p>सुत्रिएको <input type="radio"/> खुट्टा मात्र <input type="radio"/> हात (खुट्टा+/-) <input type="radio"/> अनुहार मात्र <input type="radio"/> सबै</p> <p>योनीवाट गन्ध आउने वा सेतो पानी वग्रे <input type="radio"/> छ <input type="radio"/> छैन</p> <p>योनी वाट रक्तश्राव हुने <input type="radio"/> छ <input type="radio"/> छैन</p> <p>ज्वरो आउने वा पिसाव फेर्दा पोल्ने <input type="radio"/> छ <input type="radio"/> छैन</p> <p>ढाड दुख्ने <input type="radio"/> छ <input type="radio"/> छैन</p> <p>खोकी वा सास फेर्न गाह्रो भएको <input type="radio"/> छ <input type="radio"/> छैन</p> <p>क्षयरोगको औषधि खाइरहेको <input type="radio"/> छ <input type="radio"/> छैन</p> <p>कुनै Major Complication <input type="text"/></p> <p>Complication को कारणले प्रेषण गरेको <input type="checkbox"/> Yes</p> <p>यस खण्डमा गर्भावस्था देखिन सक्ने major and minor complications हरू भए नभएको विवरण लिइन्छ । यो विवरण सबै गर्भजाँचमा लिनु पर्दछ । यदि एक भन्दा बढि Major Complication भए मुख्य Complication उल्लेख गर्नुहोस ।</p>
<p>ANC Examination</p>	<p>ANC-जाँच गर्नुहोस / Examination</p> <p>हालको तौल (के.जि.मा) <input type="text"/></p> <p>महिलाको उचाइ (से.मि.मा) <input type="text"/></p> <p>Systolic रक्तचाप <input type="text"/></p> <p>Diastolic रक्तचाप <input type="text"/></p> <p>हल्केलामा फुस्रोपना <input type="radio"/> कडा(Severe) <input type="radio"/> केही(Some) <input type="radio"/> छैन(No)</p> <p>Conjunctiva फुस्रोपना देखिएको <input type="radio"/> कडा(Severe) <input type="radio"/> केही(Some) <input type="radio"/> छैन(No)</p> <p>Conjunctiva मा पहेँलो <input type="checkbox"/> Yes</p> <p>पाठेघरको उचाई (से.मी.) <input type="text"/></p> <p>पाठेघरको उचाइ (हप्तामा) <input type="text"/></p> <p>शिशुको हृदय गती <input type="text"/></p>

	<p>यस खण्डमा हरेक पटकको भेटमा जाँच गर्नु पर्ने विवरणहरू उल्लेख गरिएको छ । तर यहाँ देखिने विवरणहरू गर्भको अवधि अनुसार फरक फरक देखिन सक्छन् । जस्तै १२ हप्ता भन्दा कम अवधिको गर्भमा पाठेघरको उचाई देखिंदैन । यस खण्डमा उल्लेख गरिएका विवरण महिलाको जाँच गरि अभिलेख राख्नुहोस ।</p>
<p>ANC Actions</p>	<div data-bbox="407 327 1344 680"> <p>ANC-Action</p> <p>टि.डि. खोप दिएको <input type="radio"/> पहिलो डोज <input type="radio"/> दोश्रो डोज <input type="radio"/> 2+ डोज</p> <p>आइरन चकिक वितरण संख्या <input type="text"/></p> <p>क्याल्सियम (चक्की) मात्रा <input type="text"/></p> <p>जुकाको औषधि <input type="radio"/> हो <input type="radio"/> होईन</p> <p>थप उपचार र सल्लाह <input type="text"/></p> </div> <p>यस खण्डमा गर्भको अवस्थामा गरिने उपचार र प्रवर्धनात्मक सेवाहरू उल्लेख गरिएको छ । यहाँ देखिने विवरणहरू पनि गर्भको अवधि अनुसार फरक फरक हुन सक्छन् । ध्यान दिनु पर्ने कुरा यदि आफ्नै संस्थामा दिएको वा आजको भेटमा उक्त सेवा दिएको भए मात्र यहाँ अभिलेख राख्नुहोला । जस्तै यदि महिलाले अन्यत्रवाटै Td खोप लगाएर आएको भए Td खोप विवरण खालि छोड्नुहोस । यो भेटमा जुकाको औषधि दिएको भए मात्र हो मा चिन्ह लगाउनुहोस ।</p>
<p>ANC referral and Lab result</p>	<div data-bbox="407 905 1370 1325"> <p>ANC-Referral</p> <p>२० देखि २४ हप्तामा शिशुको स्वास्थ्य अवस्था परिक्षण गर्नका लागि विशेषज्ञकहाँ USG गर्न पठाएको <input type="checkbox"/> Yes</p> <p>ANC-Lab Result</p> <p>HIV जाँच गरेको <input type="checkbox"/> Yes</p> <p>HB <input type="text"/></p> <p>Urine Albumin <input type="text"/></p> <p>Syphilis <input type="text"/></p> </div> <p>Referral खण्डमा गर्भको अवधि अनुसार फरक फरक विषयहरू आउन सक्छ । जस्तै २० देखि २४ हप्तामा USG का लागि, २८ हप्तामा Urine Culture का लागि आदी । सोही अनुसार महिलालाई सल्लाह र सुझाव दिनुहोस ।</p> <p>त्यसै गरी Lab Result खण्डमा HIV, Haemoglobin, Urine Albumin र Syphilis जाँचको नतिजा उल्लेख गर्नुहोस । आफ्नो संस्था भन्दा अन्य संस्थामा जाँच गरेको भए पनि नतिजा यहाँ उल्लेख गर्न सकिन्छ ।</p>
<p>Follow up</p>	<div data-bbox="407 1562 1393 1793"> <p>ANC-Follow Up</p> <p>Next visit date <input type="text" value="yyyy-mm-dd"/> ×</p> <p>ANC-Service Providers</p> <p>जाँच गर्ने स्वास्थ्यकर्मी <input type="text"/></p> </div> <p>अर्को पटक भेट गर्न आउने मिति यहाँ उल्लेख गर्नुहोस । यहाँ फलोअप मितिमा मिति उल्लेख गरे पछि Schedule मा आफै यहि मिति आउँछ र अर्को भेट Schedule गर्न सजिलो हुन्छ ।</p>

सबै विवरण भरेर Complete गर्नुहोस । त्यस पछि Schedule मा गएर अर्को भेटको Event Schedule गर्नुहोस ।

5.7 प्रशुती सम्बन्धी विवरण/प्रसूति स्याहार

यो चरण प्रसूती सेवा उपलब्ध गराउने स्वास्थ्य संस्थाले वा घरमा सुत्केरी गराएको भए मात्र भर्नु पर्दछ । यो चरण पटकको गर्भको लागि एक पटक मात्र भर्नुहोस । साथै महिला प्रसूतीका लागि केहि दिन स्वास्थ्य संस्थामै बस्ने भएकोले केहि विवरण भरेर Save without completing गर्ने र Discharge पछि मात्र बाँकि भाग पूरा गरेर Complete गर्न सकिन्छ ।

सोधनुहोस

Basic info	
रिपोर्ट मिति *	2026-01-08 X
Organisation unit *	Demo X
सोधनुहोस	
भर्ना भएको मिति र समय	Date 2026-01-08 Time X Please enter a time
प्रसव व्यथाको अवस्था	
व्यथा सुरु भएको मिति र समय	Date Time X
पानी फोका फुटेको	<input type="checkbox"/> Yes

यस खण्डमा भर्ना भएको मिति र समय, प्रसव व्यथाको अवस्था, व्यथा सुरु भएको मिति र समय र पानी फोका फुटे नफुटेको विवरण अध्याविक गर्नुहोस ।

जाँच

आमाको जाँच	
सिष्टोलिक रक्तचाप	
डायास्टोलिक रक्तचाप	
हल्केला वा Conjunctiva मा फुत्तोपना	
भर्ना गर्दाको समयमा Cervical Dilatation (से.मि.मा)	
पेटको जाँच	
Lie	
Foetal Presentation	
भर्ना गर्दाको समयमा शिशुको मुटुको गती (प्रति मिनेटमा)	

यस खण्डमा माहेलाको जाँच गरेर जाँचको विवरण अध्यावधिक गर्नु पर्दछ ।

<p>खतराका चिन्हहरू</p>	<p>खतराका चिन्हहरू</p> <table border="1"> <tr> <td>नरोकीकन निरन्तर Contraction आएको</td> <td><input type="checkbox"/> Yes</td> </tr> <tr> <td>Contraction को विचमा पनि अघ्यधिक पिडा दुखाइ भएको</td> <td><input type="checkbox"/> Yes</td> </tr> <tr> <td>एककासी र कडा पेटको दुखाइ भएको</td> <td><input type="checkbox"/> Yes</td> </tr> <tr> <td>Multiple Pregnancy</td> <td><input type="checkbox"/> Yes</td> </tr> <tr> <td>रक्तश्राव भइरहेको</td> <td><input type="checkbox"/> Yes</td> </tr> <tr> <td>Cord Prolapse/Hand Prolapse</td> <td><input type="checkbox"/> Yes</td> </tr> <tr> <td>ज्वरो आएको</td> <td><input type="checkbox"/> Yes</td> </tr> <tr> <td>योनीवाट गन्ध आउने पानी वगेको</td> <td><input type="checkbox"/> Yes</td> </tr> <tr> <td>पहिते अप्रेसन वा Vacuum वा Forcep गरी वच्चा पाएको</td> <td><input type="checkbox"/> Yes</td> </tr> <tr> <td>पहिते सुकेरी हुँदा 3rd Degree Tear भएको</td> <td><input type="checkbox"/> Yes</td> </tr> <tr> <td>शिशु नचलेको वा धड्कन नसुनीएको</td> <td><input type="checkbox"/> Yes</td> </tr> </table> <p>यस खण्डमा महिलालाई कुनै खतराको चिन्ह भएको भए Yes चिन्हमा ठिक लगाउनुहोस ।</p>	नरोकीकन निरन्तर Contraction आएको	<input type="checkbox"/> Yes	Contraction को विचमा पनि अघ्यधिक पिडा दुखाइ भएको	<input type="checkbox"/> Yes	एककासी र कडा पेटको दुखाइ भएको	<input type="checkbox"/> Yes	Multiple Pregnancy	<input type="checkbox"/> Yes	रक्तश्राव भइरहेको	<input type="checkbox"/> Yes	Cord Prolapse/Hand Prolapse	<input type="checkbox"/> Yes	ज्वरो आएको	<input type="checkbox"/> Yes	योनीवाट गन्ध आउने पानी वगेको	<input type="checkbox"/> Yes	पहिते अप्रेसन वा Vacuum वा Forcep गरी वच्चा पाएको	<input type="checkbox"/> Yes	पहिते सुकेरी हुँदा 3rd Degree Tear भएको	<input type="checkbox"/> Yes	शिशु नचलेको वा धड्कन नसुनीएको	<input type="checkbox"/> Yes
नरोकीकन निरन्तर Contraction आएको	<input type="checkbox"/> Yes																						
Contraction को विचमा पनि अघ्यधिक पिडा दुखाइ भएको	<input type="checkbox"/> Yes																						
एककासी र कडा पेटको दुखाइ भएको	<input type="checkbox"/> Yes																						
Multiple Pregnancy	<input type="checkbox"/> Yes																						
रक्तश्राव भइरहेको	<input type="checkbox"/> Yes																						
Cord Prolapse/Hand Prolapse	<input type="checkbox"/> Yes																						
ज्वरो आएको	<input type="checkbox"/> Yes																						
योनीवाट गन्ध आउने पानी वगेको	<input type="checkbox"/> Yes																						
पहिते अप्रेसन वा Vacuum वा Forcep गरी वच्चा पाएको	<input type="checkbox"/> Yes																						
पहिते सुकेरी हुँदा 3rd Degree Tear भएको	<input type="checkbox"/> Yes																						
शिशु नचलेको वा धड्कन नसुनीएको	<input type="checkbox"/> Yes																						
<p>सुत्करी सम्बन्धी विवरण</p>	<p>सुत्करी सम्बन्धि विवरण</p> <p>प्रसूती भएको मिति र समय <input type="text" value="Date"/> <input type="text" value="Time"/> X</p> <p>प्रसूती भएको किसिम <input type="text"/></p> <p>यस खण्डमा प्रसूती भएको मिति र समय, तथा प्रसूतीको किसिम अध्यावधिक गर्नुहोस ।</p>																						
<p>तेश्रो चरणको सकृय व्यवस्थापन</p>	<p>तेश्रो चरणको सकृय व्यवस्थापन</p> <p>IV Drip वाट Oxytocin दिएको भए मात्रा (Unit मा) <input type="text"/></p> <p>Misoprostol दिएको भए मात्रा लेखनुहोस (mg मा) <input type="text"/></p> <p>Uterine मसाज दिएको <input type="checkbox"/> Yes</p> <p>Controlled Cord Traction गरि सालनात निकालेको <input type="checkbox"/> Yes</p> <p>Manual removal of placenta विधिवाट सालनात निकालेको <input type="checkbox"/> Yes</p> <p>यस खण्डमा प्रसूतीको तेश्रो चरणको व्यवस्थापनमा गरिएका मुख्य मुख्य कृयाकलापरू उल्लेख गर्नुहोस ।</p>																						

<p>जन्म परिणाम</p>	<p>जन्म परिणाम</p> <p>जन्म दिएको संख्या <input type="text"/></p> <p>जिवित जन्मिएको छोरा संख्या <input type="text"/></p> <p>जिवित जन्मिएको छोरी संख्या <input type="text"/></p> <p>जम्मा मृत जन्म <input type="text"/></p> <p>यो खण्ड कति जता शिशुको जन्म भयो र शिशुको अवस्था कस्तो भयो भन्ने जानकारीका लागि मात्र हो । शिशु जन्मिए पछि शिशुको विवस्तृत विवरण नवजात शिशु स्वाहार खण्डमा राखिएको छ । ध्यान दिनु पर्ने कुरा जति जना शिशु जन्मन्छन, नवजात शिशु स्याहारमा त्यती वटा नै Event Create गरी भर्नु पर्दछ । जस्तै २ जना शिशु जन्मिए १ जना जिवित र अर्को मृत जन्म भने २ वटा Event नवजात शिशु स्याहार Stage मा Create गर्नुहोस र २ जना शिशुको लागि अलग अलग विवरणहरू भर्नुहोस । यस खण्डमा कति जना शिशु जन्मिएको हो र लिंग के थियो, सो विवरण मात्र अध्यावधिक गर्नुहोस ।</p>
<p>Discharge note</p>	<p>Discharge note</p> <p>डिस्चार्ज भएको मिति र समय <input type="text" value="Date"/> <input type="text" value="Time"/> <input type="button" value="X"/></p> <p>डिस्चार्ज गर्दाको आमाको अवस्था <input type="text"/></p> <p>डिस्चार्जको समयमा Antibiotic दिएको <input type="radio"/> Yes <input type="radio"/> No</p> <p>दिएको भए नाम र मात्रा उल्लेख गर्नुहोस <input type="text"/></p> <p>आइरन चक्कि दिएको (ट्याबलेटमा लेख्नुहोस) <input type="text"/></p> <p>Anti D injection दिएको <input type="radio"/> Yes <input type="radio"/> No</p> <p>भिटाभिन ए दिएको <input type="radio"/> Yes <input type="radio"/> No</p> <p>प्रसव अवस्थाका जटिलता <input type="text"/></p> <p>रक्तश्रावको व्यवस्थापनका लागि रगत दिएको (पिन्टमा) <input type="text"/></p> <p>प्रोटोकल अनुसार ANC जाँच गरे वापत गर्भवती उत्प्रेरणा खर्च पाउन <input type="radio"/> Yes <input type="radio"/> No</p> <p>यातायात खर्च पाउन योग्य छ/छैन <input type="checkbox"/> Yes</p> <p>न्याने झोला <input type="text"/></p> <p>प्रसूती गराउने स्वास्थ्यकर्मी <input type="text"/></p> <p>प्रसूती भएको स्थान <input type="text"/></p> <p>प्रसूती गराउने स्वास्थ्यकर्मीको नाम थर <input type="text"/></p> <p>यो खण्ड सुत्करी महिलालाई Discharge गर्दा भर्ने खण्ड हो । यहाँ दिएका विवरणहरू भर्दै जानुहोस । ध्यान दिनु पर्ने कुरा उत्प्रेरणा रकम पाउन र यातायात खर्च रकम पाउन योग्य छ छैन भर्नुहोस । यदि छ भने रकम</p>

	<p>दिएको मिति उल्लेख गर्नुहोस । जस्तै कार्तिक २२ गते Discharge भएको महिला दुवै रकम पाउन योग्य हुन सक्छ तर रकम निकासी नभएको कारणले नदिएको हुन सक्छ । यस्तो अवस्थामा रकम पाउन योग्य छ मा क्लिक गर्नुहोस , रकम दिएको मिति खाली राख्नुहोस । अव सोही महिलालाई माघ महिनामा रकम निकासी भयो र रकम दिनु भयो भने पुरानो Event मा गई Edit Event गरी रकम दिएको मिति राखेर पुन Complete गर्नुहोस । यसो गर्नाले रकम पाउन योग्य महिला संख्यामा कार्तिकमा गणना हुन्छ र रकम पाएको महिलामा माघ महिनाको प्रतिवेदनमा गणना हुन्छ र वार्षिक रूपमा प्रतिवेदन मिल्न जान्छ । तर पहिले Discharge हुँदाको मिति राख्ने र फेरी माघमा रकम दिए पछि मिति सच्याउने नगर्नुहोस । यसो गर्दा महिला २ पटक गणना भई प्रतिवेदन विग्रन जान्छ ।</p>
Save event	<p>सबै विवरण भरिसके पछि Complete गर्नुहोस । यदि रकम दिन बाँकी रहेछ भने Save without completing गरेर रकम पाए पछि मात्र Complete गर्न सक्नुहुन्छ । प्रतिवेदनमा Save without completing र complete जुन गरे पनि फरक पर्दैन, दुवै Case प्रतिवेदनमा गणना हुन्छ । साथै एक पटकको गर्भको लागि यो Stage एक पटक मात्र भर्नुहोस । महिला पुन अर्को पटक गर्भवती भएर सुत्केरी हुँदा मात्र यो Stage दोश्रो पटक भरिन्छ ।</p>
<h3>5.8 नवजात शिशु स्याहार</h3> <p>स्वास्थ्य संस्थामा आमा सुत्केरी भए पछि शिशुको विवरणको लागि यो Stage भर्नुहोस । यसमा</p>	
Event Date	<p>विवरण प्रविष्टी मिति</p> <p>शिशु जन्मिएको पछि यो विवरण भरिने हुनाले यहाँ भएको विवरण नवजात शिशु स्याहार र आमाको स्याहार गरिसके पछि भर्न सक्नु हुन्छ ।</p>
	<div style="border: 1px solid #ccc; padding: 10px;"> <p>नवशिशुको विवरण</p> <p>नवशिशुको अवस्था <input type="text" value="जिवित जन्म"/> × ▾</p> <p>अवधि <input type="text"/></p> <p>नाभी मलमको प्रयोग <input type="radio"/> गरेको हो <input type="radio"/> गरेको होइन</p> <p>जन्मेको १ घण्टाभित्र स्तनपान गराएको <input type="radio"/> Yes <input type="radio"/> No</p> <p>लिंग <input type="text"/></p> <p>जन्म तौल(ग्राम) <input type="text"/></p> <p>शिशुको अवस्था <input type="text"/></p> <p>विकलाङ्ग <input type="text" value="Other"/> × ▾</p> <p>यस खण्डमा भएका विवरण हरू भर्नुहोस ।</p> </div>
<p>सुत्केरी पछिको सेवा (PNC)</p> <p>यस खण्डमा Postnatal Care अन्तर्गत आमा र नवशिशु जाँच सेवा विवरणहरू राखिएको छ । घरमा वा स्वास्थ्य संस्थामा जहाँ सुत्केरी भएको भएता पनि यस खण्डमा विवरण भर्नु पर्दछ । साथै PNC जाँच सेवा घरमा वा स्वास्थ्य संस्थामा जहाँ गरे पनि यस खण्डको विवरण भर्नु पर्दछ ।</p>	
Event Date	Visit Date

<p>PNC विवरण</p>	<p>PNC विवरण</p> <p>मुल दर्ता प्रकार <input type="text"/></p> <p>सुत्केरी भएको स्थान <input type="radio"/> घर <input type="radio"/> संस्था <input type="radio"/> अन्य</p> <p>सुत्केरी गराउन कसले सहयोग गरेको हो <input type="text"/></p> <p>PNC जाँच गर्ने व्यक्ति <input type="text"/></p> <p>यस खण्डमा विवरणहरू भर्नुहोस । सुत्केरी भएको स्थानले विवरणमा फरक पर्ने हुनाले यो अनिवार्य रूपमा भर्नुहोस ।</p>
<p>आमाको जाँच</p>	<p>आमाको जाँच</p> <p>प्रोटोकल अनुसार सुत्केरी जाँच <input type="radio"/> पहिलो जाँच (२४ घण्टा भित्र) <input type="radio"/> दोश्रो जाँच (३ दिनमा)</p> <p><input type="radio"/> तेस्रो जाँच ७ देखि १४ दिनमा) <input type="radio"/> चौथो जाँच ४२ दिनमा</p> <p>सुत्केरी जाँच सेवा लिएको <input type="text" value="आमा"/> <input type="button" value="x"/> <input type="button" value="v"/></p> <p>सुत्केरी जाँच सेवा लिएको स्थान <input type="text"/></p> <p>यस खण्डमा भएका विवरणमा प्रोटोकल अनुसारको जाँचको विवरण र यस जाँचमा कस कसको जाँच गरेको हो, सो को विवरण लिईन्छ ।</p>
<p>सुत्केरी पश्चातको सेवा (सुनिश्चित)</p>	<p>सुत्केरी पश्चातको सेवा (सुनिश्चित गर्नुहोस)</p> <p>भिटामिन ए दिए नदिएको <input type="radio"/> दिएको <input type="radio"/> नदिएको</p> <p>शिशुलाई नाभी मलम लगाइदिएको <input type="radio"/> छ <input type="radio"/> छैन</p> <p>Misoprostol चक्कि पाएको <input type="checkbox"/> Yes</p> <p>यस खण्डमा महिलालाई र शिशुलाई सुत्केरी अवस्थामा दिनुपर्ने सेवाको विषयमा सुनिश्चित गर्ने मात्र हो । यदि पहिले नदिएको भए नदिएको वा छैनमा मा चिन्ह लगाउनुहोस । Misoprostol पनि नदिएको भए खालि छोड्नुहोस ।</p>
<p>जाँचनुहोस</p>	<p>जाँचनुहोस</p> <p>स्तनको जाँच <input type="text"/></p> <p>पाठेघरको आकार (हप्तामा) <input type="text"/></p> <p>सत्यकृया गरेको भए सत्यकृयाको घाउ <input type="text"/></p> <p>सिष्टीतिक रक्तचाप <input type="text"/></p> <p>डायस्टीतिक रक्तचाप <input type="text"/></p> <p>यस खण्डमा महिलाको जारी विवरण अध्यावधिक गर्नुहोस ।</p>

<p>जाँचुहोस वा सोधुहोस</p>	<p>जाँचुहोस/सोधुहोस</p> <p>अत्यधिक रक्तश्राव <input type="checkbox"/> Yes</p> <p>शरिर वार्उँडिएको <input type="checkbox"/> Yes</p> <p>कडा वा लगातार टाउको दुखेको वा आँखा धमिलो देखिएको <input type="checkbox"/> Yes</p> <p>ज्वरो आएको <input type="checkbox"/> Yes</p> <p>पेट कडा दुखेको वा वान्ता भइरहेको <input type="checkbox"/> Yes</p> <p>योनी वाट गन्ध आउने पानी वगेको <input type="checkbox"/> Yes</p> <p>सजिलै पिसाव फेर्न नसक्ने वा पिसाव चुहिने <input type="checkbox"/> Yes</p> <p>मुड वा भावनात्मक परिवर्तन <input type="checkbox"/> Yes</p> <p>सुक्केरी अवस्थाको जटिलता <input type="text"/></p> <p>रगत दिइएको मात्रा <input type="text"/></p> <p>यस खण्डमा माहिलालाई सोधेर वा जाँच गरेर नातेजाहरू उल्लेख गर्नुहोस ।</p>
<p>परामर्श सेवा</p>	<p>परामर्श सेवा</p> <p>परिवार नियोजन सम्वन्धि <input type="checkbox"/> Yes</p> <p>पुर्ण स्तनपान सवन्धि <input type="checkbox"/> Yes</p> <p>खतराको संकेत <input type="checkbox"/> Yes</p> <p>माहिलालाई उल्लोखित विषयमा परामर्श गरी विषय वस्तुमा ठिक चिन्ह लगाउनुहोस ।</p>
<p>नवजात शिशु जाँच</p>	<p>नवजात शिशु जाँचुहोस</p> <p>स्तनपानको सम्पर्क <input type="text"/></p> <p>स्तनपानको आसन <input type="text"/></p> <p>शिशुको नाभीको अवस्था <input type="text"/></p> <p>सास दर (प्रति मिनेट) <input type="text"/></p> <p>यस खण्डमा शिशुको जाँच गरी विवरण अध्यावधिक गर्नुहोस ।</p>

<p>नवजात शिशु खतराका चिन्हहरू</p>	<p>नवजात शिशु खतराको चिन्ह</p> <table border="1"> <tr> <td>स्तनपान अन्य सम्बन्धि समस्या</td> <td><input type="checkbox"/> Yes</td> </tr> <tr> <td>Severe or moderate Chest indrawing</td> <td><input type="checkbox"/> Yes</td> </tr> <tr> <td>२४ घण्टा भित्र जन्डिस देखिएको</td> <td><input type="checkbox"/> Yes</td> </tr> <tr> <td>हल्केला वा पैताला सम्म फैलिएको जण्डिस</td> <td><input type="checkbox"/> Yes</td> </tr> <tr> <td>ज्वरो आएको</td> <td><input type="checkbox"/> Yes</td> </tr> <tr> <td>सिताङ्ग भएको (हात गोडा चिसो)</td> <td><input type="checkbox"/> Yes</td> </tr> <tr> <td>मुख अनुहार निलो देखिएको</td> <td><input type="checkbox"/> Yes</td> </tr> <tr> <td>आँखामा कचेरा पिप निस्किएको</td> <td><input type="checkbox"/> Yes</td> </tr> <tr> <td>जन्मजात विकृती देखिएको</td> <td><input type="checkbox"/> Yes</td> </tr> </table> <p>नवजात शिशुको जाँच गरी शिशुमा खतराको चिन्हहरू छ छैन जाँच गरी खतरको चिन्ह भएमा उपयुक्त चिन्हमा ठिक चिन्ह लगाउनुहोस ।</p>	स्तनपान अन्य सम्बन्धि समस्या	<input type="checkbox"/> Yes	Severe or moderate Chest indrawing	<input type="checkbox"/> Yes	२४ घण्टा भित्र जन्डिस देखिएको	<input type="checkbox"/> Yes	हल्केला वा पैताला सम्म फैलिएको जण्डिस	<input type="checkbox"/> Yes	ज्वरो आएको	<input type="checkbox"/> Yes	सिताङ्ग भएको (हात गोडा चिसो)	<input type="checkbox"/> Yes	मुख अनुहार निलो देखिएको	<input type="checkbox"/> Yes	आँखामा कचेरा पिप निस्किएको	<input type="checkbox"/> Yes	जन्मजात विकृती देखिएको	<input type="checkbox"/> Yes
स्तनपान अन्य सम्बन्धि समस्या	<input type="checkbox"/> Yes																		
Severe or moderate Chest indrawing	<input type="checkbox"/> Yes																		
२४ घण्टा भित्र जन्डिस देखिएको	<input type="checkbox"/> Yes																		
हल्केला वा पैताला सम्म फैलिएको जण्डिस	<input type="checkbox"/> Yes																		
ज्वरो आएको	<input type="checkbox"/> Yes																		
सिताङ्ग भएको (हात गोडा चिसो)	<input type="checkbox"/> Yes																		
मुख अनुहार निलो देखिएको	<input type="checkbox"/> Yes																		
आँखामा कचेरा पिप निस्किएको	<input type="checkbox"/> Yes																		
जन्मजात विकृती देखिएको	<input type="checkbox"/> Yes																		
<p>Treatment</p>	<p>Treatment</p> <table border="1"> <tr> <td>भिटामिन ए दिएको</td> <td><input type="radio"/> Yes <input type="radio"/> No</td> </tr> <tr> <td>क्याल्सिय दिएको भए संख्या</td> <td><input type="text"/></td> </tr> <tr> <td>आइरन चक्कि वितरण संख्या</td> <td><input type="text"/></td> </tr> <tr> <td>शिशुलाइ भिटामिन के</td> <td><input type="radio"/> दिएको <input type="radio"/> नदिएको</td> </tr> <tr> <td>नाभी मलम लगाइदिएको</td> <td><input type="checkbox"/> Yes</td> </tr> <tr> <td>अन्य औषधि / उपचार</td> <td><input type="text"/></td> </tr> <tr> <td>प्रेषण गरेको</td> <td><input type="radio"/> आमा <input type="radio"/> बच्चा <input type="radio"/> आमा र बच्चा दुवै</td> </tr> <tr> <td>प्रोत्साहन रकम उपलब्ध गराएको रू</td> <td><input type="text"/></td> </tr> </table> <p>यस भेटमा तपाईंले यदि यस खण्डमा उल्लेख गरेका सेवा वा उपचार गरेको भए मात्र सम्बन्धित विवरणमा उल्लेख गर्नुहोस । यदि महिला वा शिशुले अन्यत्र वा पहिलेको भेटमा उपचार गरेको भय यस खण्डमा उल्लेख गर्नु पर्दैन । यस भेटमा गरेको विवरण मात्र यस खण्डमा उल्लेख गर्नुहोस ।</p>	भिटामिन ए दिएको	<input type="radio"/> Yes <input type="radio"/> No	क्याल्सिय दिएको भए संख्या	<input type="text"/>	आइरन चक्कि वितरण संख्या	<input type="text"/>	शिशुलाइ भिटामिन के	<input type="radio"/> दिएको <input type="radio"/> नदिएको	नाभी मलम लगाइदिएको	<input type="checkbox"/> Yes	अन्य औषधि / उपचार	<input type="text"/>	प्रेषण गरेको	<input type="radio"/> आमा <input type="radio"/> बच्चा <input type="radio"/> आमा र बच्चा दुवै	प्रोत्साहन रकम उपलब्ध गराएको रू	<input type="text"/>		
भिटामिन ए दिएको	<input type="radio"/> Yes <input type="radio"/> No																		
क्याल्सिय दिएको भए संख्या	<input type="text"/>																		
आइरन चक्कि वितरण संख्या	<input type="text"/>																		
शिशुलाइ भिटामिन के	<input type="radio"/> दिएको <input type="radio"/> नदिएको																		
नाभी मलम लगाइदिएको	<input type="checkbox"/> Yes																		
अन्य औषधि / उपचार	<input type="text"/>																		
प्रेषण गरेको	<input type="radio"/> आमा <input type="radio"/> बच्चा <input type="radio"/> आमा र बच्चा दुवै																		
प्रोत्साहन रकम उपलब्ध गराएको रू	<input type="text"/>																		

5.9 प्रजनन् स्वास्थ्य रूग्णता

यस खण्डमा ४ किसिमका प्रजनन् स्वास्थ्य रूग्णता सम्बन्धि सेवाहरूको विवरण उल्लेख गरिएको छ । जसमा पाठेघरको मुखको क्यान्सर, आङ खस्ने समस्या, स्तन क्यान्सर र फिस्टुला हुने । यी स्वास्थ्य सेवाहरू मध्ये जुन सेवा उपलब्ध गराएको भएतापनि यस खण्डमा अभिलेख राख्नु पर्दछ ।

Event Date	जाँच मिति																
उपलब्ध गराएको सेवा	<table border="1"><thead><tr><th colspan="2">उपलब्ध गराउने सेवा</th></tr></thead><tbody><tr><td>पाठेघरको मुखको क्यान्सर</td><td><input checked="" type="checkbox"/> Yes</td></tr><tr><td>आङ खस्ने समस्या</td><td><input checked="" type="checkbox"/> Yes</td></tr><tr><td>स्तनक्यान्सर</td><td><input checked="" type="checkbox"/> Yes</td></tr><tr><td>फिस्टुला</td><td><input checked="" type="checkbox"/> Yes</td></tr></tbody></table> <p>यस खण्डमा महिलालाई जुन सेवा दिईएको हो सो सेवामा ठिक चिन्ह लगाउनुहोस । यस खण्डमा चिन्ह लगाए पछि मात्र उक्त खण्डको विवरणहरू भर्न मिल्दछ ।</p>	उपलब्ध गराउने सेवा		पाठेघरको मुखको क्यान्सर	<input checked="" type="checkbox"/> Yes	आङ खस्ने समस्या	<input checked="" type="checkbox"/> Yes	स्तनक्यान्सर	<input checked="" type="checkbox"/> Yes	फिस्टुला	<input checked="" type="checkbox"/> Yes						
उपलब्ध गराउने सेवा																	
पाठेघरको मुखको क्यान्सर	<input checked="" type="checkbox"/> Yes																
आङ खस्ने समस्या	<input checked="" type="checkbox"/> Yes																
स्तनक्यान्सर	<input checked="" type="checkbox"/> Yes																
फिस्टुला	<input checked="" type="checkbox"/> Yes																
Risk Factor Assessment	<table border="1"><thead><tr><th colspan="2">RH Morbidity-Risk Factor Assessment</th></tr></thead><tbody><tr><td>सुर्तिजन्य पदार्थको सेवन</td><td><input type="checkbox"/> Yes</td></tr><tr><td>मध्यपान</td><td><input type="checkbox"/> Yes</td></tr><tr><td>एक भन्दा बढि यौन साथी</td><td><input type="checkbox"/> Yes</td></tr><tr><td>अन्य यौन रोग लागेको</td><td><input type="checkbox"/> Yes</td></tr><tr><td>पिल्स खाएको</td><td><input type="checkbox"/> Yes</td></tr><tr><td>कम उमेरमा विवाह</td><td><input type="checkbox"/> Yes</td></tr><tr><td>Immunocompromized</td><td><input type="checkbox"/> Yes</td></tr></tbody></table> <p>यस खण्डमा प्रजनन् स्वास्थ्य रूग्णता सम्बन्धि जोखिम तत्वहरूको अभिलेख राखिन्छ । प्रत्येक भेटमा यसको विवरण अध्यावधिक गर्नुहोस । जुनसुकै प्रजनन् स्वास्थ्य रूग्णता सेवा लिन आएको भएता पनि यस खण्डमा विवरण राख्नु पर्दछ ।</p>	RH Morbidity-Risk Factor Assessment		सुर्तिजन्य पदार्थको सेवन	<input type="checkbox"/> Yes	मध्यपान	<input type="checkbox"/> Yes	एक भन्दा बढि यौन साथी	<input type="checkbox"/> Yes	अन्य यौन रोग लागेको	<input type="checkbox"/> Yes	पिल्स खाएको	<input type="checkbox"/> Yes	कम उमेरमा विवाह	<input type="checkbox"/> Yes	Immunocompromized	<input type="checkbox"/> Yes
RH Morbidity-Risk Factor Assessment																	
सुर्तिजन्य पदार्थको सेवन	<input type="checkbox"/> Yes																
मध्यपान	<input type="checkbox"/> Yes																
एक भन्दा बढि यौन साथी	<input type="checkbox"/> Yes																
अन्य यौन रोग लागेको	<input type="checkbox"/> Yes																
पिल्स खाएको	<input type="checkbox"/> Yes																
कम उमेरमा विवाह	<input type="checkbox"/> Yes																
Immunocompromized	<input type="checkbox"/> Yes																

<p>पाठेघरको मुखको क्यान्सर</p>	<p>पाठेघरको मुखको क्यान्सर</p> <p>Screening Method <input type="text"/></p> <p>Result <input type="text"/></p> <p>Other Gynaecological Problem <input type="text"/></p> <p>Ablation <input type="checkbox"/> Yes</p> <p>Cryotherapy Thermal <input type="text"/></p> <p>Colposcopy with or without Biopsy <input type="checkbox"/> Yes</p> <p>Biopsy <input type="checkbox"/> Yes</p> <p>LEEP/LLETZ <input type="checkbox"/> Yes</p> <p>यस खण्डमा पाठेघरको मुखको क्यान्सरको Screening विधि, नतिजा र उपचार सम्बन्धी विवरण हरू राखिएको छ । एदि एक भन्दा वढि Screening Method हरू प्रयोग गरेको भए फरक फरक Event अभिलेख राख्नुहोस ।</p>
<p>स्तन क्यान्सर</p>	<p>स्तन क्यान्सर</p> <p>सेवाग्राहीले स्तनमा परिवर्तन अनुभव गरेको <input type="text"/></p> <p>Screening Method <input type="text"/></p> <p>Result <input type="text"/></p> <p>Counseling Referred <input type="text"/></p> <p>यस खण्डमा स्तन क्यान्सरको Screening विधि, नतिजा को अभिलेख राख्नु पर्दछ ।</p>
<p>आड खस्ने समस्या</p>	<p>आङ्ग खस्ने समस्या</p> <p>Diagnosis <input type="text"/></p> <p>Kegel Exercise <input type="checkbox"/> Yes</p> <p>Ring Pessary <input type="checkbox"/> Yes</p> <p>VH/PFR <input type="checkbox"/> Yes</p> <p>प्रेषण गरेको <input type="checkbox"/> Yes</p> <p>यस खण्डमा आड खस्ने समस्याको Screening गरेको नतिजा, उपचार विधिहरू र प्रेषण सम्बन्धि विवरणहरू राखिएको छ ।</p>
<p>फिस्टुला</p>	<p>फिस्टुला</p> <p>निदान <input type="text"/></p> <p>उपचार <input type="text"/></p>

	<p>यस खण्डमा फिस्टुला रोगको निदान र उपचार सम्बन्धि विवरणहरू अध्यावधिक गर्नु पर्दछ ।</p>
Service Provider	<div style="border: 1px solid #ccc; padding: 5px;"> <div style="background-color: #f0f0f0; padding: 2px; margin-bottom: 5px;">Service Provider</div> <div style="display: flex; justify-content: space-between; align-items: flex-start;"> <div style="width: 40%;">फलोअप जाँच मिति</div> <div style="width: 30%; border: 1px solid #ccc; padding: 2px;">yyyy-mm-dd</div> <div style="width: 20%; text-align: right;">✕</div> </div> <div style="margin-top: 5px;"> <div style="border: 1px solid #ccc; padding: 2px; margin-bottom: 5px;">सेवा प्रदायकको नाम थर</div> </div> <div style="background-color: #f0f0f0; padding: 2px; margin-top: 5px;">Notes</div> <div style="margin-top: 5px;"> <div style="border: 1px solid #ccc; padding: 2px; width: 100%;">Write note</div> </div> <div style="display: flex; justify-content: space-between; margin-top: 5px;"> <div style="background-color: #007bff; color: white; padding: 2px 5px; border-radius: 3px;">Complete</div> <div style="border: 1px solid #ccc; padding: 2px 5px; border-radius: 3px;">Save without completing</div> <div style="border: 1px solid #ccc; padding: 2px 5px; border-radius: 3px;">Cancel</div> </div> </div> <p>यो अन्तिम खण्डमा अर्को पटक जाँच गर्ने आउनु पर्ने मिति उल्लेख गर्नुहोस । निर्देशिका अनुसार सबै भन्दा पहिले कुन रूग्णताको जाँच मिति आउँछ सो उल्लेख गर्नुहोस र Visit Schedule समेत गर्नुहोस । अन्तमा सेवा प्रदायकको नाम थर लेखि Complete गर्नुहोस ।</p>
<p>5.10 अस्थायी साधन(पिल्स, डिपो, इम्प्लान्ट, कपर टी-राख्ने झिकने)</p> <p>यस Stage मा पिल्स, डिपो सेवा लिन सेवाग्राही र कपर टी तथा इम्प्लान्ट राख्ने वा झिक्ने दुवै सेवाको अभिलेख राख्न सकिन्छ ।</p>	
Event Date	
सेवाग्राहीको किसिम किसिम शारिरिक जाँच र प्रजनन् विवरण	<div style="border: 1px solid #ccc; padding: 5px;"> <div style="background-color: #f0f0f0; padding: 2px; margin-bottom: 5px;">सेवाग्राहीको किसिम</div> <div style="display: flex; justify-content: space-between; align-items: flex-start;"> <div style="width: 40%;">सेवा दर्ता प्रकार</div> <div style="width: 30%;"> <input checked="" type="radio"/> नयाँ प्रयोगकर्ता <input type="radio"/> लगातार प्रयोगकर्ता <input type="radio"/> साधन झिक्ने </div> </div> <div style="margin-top: 5px;"> <div style="background-color: #f0f0f0; padding: 2px; margin-bottom: 5px;">शारिरिक जाँच</div> <div style="margin-bottom: 5px;"> <div style="border: 1px solid #ccc; padding: 2px; width: 100%;">तौल</div> </div> <div style="margin-bottom: 5px;"> <div style="border: 1px solid #ccc; padding: 2px; width: 100%;">सिटोलिक रक्तचाप</div> </div> <div style="margin-bottom: 5px;"> <div style="border: 1px solid #ccc; padding: 2px; width: 100%;">डाएस्टोलिक रक्तचाप</div> </div> </div> <div style="background-color: #f0f0f0; padding: 2px; margin-top: 5px;">प्रजनन् विवरण</div> <div style="margin-top: 5px;"> <div style="display: flex; justify-content: space-between; align-items: flex-start;"> <div style="width: 40%;">अन्तिम महिनावरी भएको मिति</div> <div style="width: 30%; border: 1px solid #ccc; padding: 2px;">2026-01-02</div> <div style="width: 20%; text-align: right;">✕</div> </div> <div style="margin-top: 5px;"> <div style="display: flex; justify-content: space-between; align-items: flex-start;"> <div style="width: 40%;">सुत्केरी भएको २ वर्ष वा कम भएकी महिला</div> <div style="width: 30%;"> <input checked="" type="checkbox"/> Yes </div> </div> </div> <div style="margin-top: 5px;"> <div style="display: flex; justify-content: space-between; align-items: flex-start;"> <div style="width: 40%;">अन्तिम शिशु जन्मिएको मिति [Ⓢ]</div> <div style="width: 30%; border: 1px solid #ccc; padding: 2px;">2026-01-08</div> <div style="width: 20%; text-align: right;">✕</div> </div> <div style="margin-top: 5px;"> <div style="display: flex; justify-content: space-between; align-items: flex-start;"> <div style="width: 40%;">सुत्केरी भएको ४८ घण्टा भित्रकी महिला</div> <div style="width: 30%;"> <input type="checkbox"/> Yes </div> </div> </div> </div> <p>यस खण्डमा सेवाग्राहीको किसिमले वाँकि विवरणमा फरक पाइँदछ । यदि सेवाग्राही नयाँ भएमा प्रजनन् विवरण खुल्दछ भने लगातार प्रयोगकर्तामा यो विवरण देखिँदैन । त्यसै गरि यदि अन्तिम महिनावारी भएको मिति ७ दिन भन्दा वढि भएमा गर्भ रहे नरहेको एकिन गर्न ६ वटा प्रश्नावली हरू देखिन्छन तर कुनै एक प्रश्न वाट नै गर्भ नरहेको एकिन भएमा वाँक विवरण देखिँदैन ।</p> <p>यस खण्डमा सुत्केरी भएको २ वर्ष भित्र कि महिला भए अन्तिम शिशु जन्मिएको मिति राख्ने विवरण खुल्दछ र यदि अन्तिम शिशु जन्मिएको मिति ३ दिन भित्र भए सुत्केरी भएको ४८ घण्टा भित्र भन्ने विवरण खुल्दछ ।</p> </div> </div>

<p>गर्भवती भए नभएको जाँच</p>	<p>गर्भवती भए नभएको जाँच</p> <p>अन्तिम पटक महिनावारी वा गर्भपतन वा सुकेरी भए पछि यौन सम्पर्क नगरिको <input type="radio"/> Yes <input checked="" type="radio"/> No</p> <p>अन्तिम पटक महिनावारी वा गर्भपतन वा सुकेरी भए पछि यौन सम्पर्कमा कुनै गर्भनिरोधक साधन प्रयोग गरिको <input type="radio"/> Yes <input checked="" type="radio"/> No</p> <p>४ हप्ता भित्रको सुकेरी <input type="radio"/> Yes <input checked="" type="radio"/> No</p> <p>६ महिना भित्रको पुर्ण स्तनपान गराइरहेको सुकेरी <input type="radio"/> Yes <input checked="" type="radio"/> No</p> <p>७ दिन भित्र गर्भपतन भएको <input type="radio"/> Yes <input checked="" type="radio"/> No</p> <p>कण्डम दिएर महिनावारी भएको ७ दिन भित्र आउन भनेको <input type="checkbox"/> Yes</p> <p>यो खण्ड नयाँ ग्राहकमा यादे माहिनावारी भएको ७ दिन भन्दा बाँढे भएको अवस्थामा खुल्दछ । साथै कुनै एक खण्डामा Yes भन्ने जवाफ आएमा बाँकि प्रश्न हरू देखिँदैनन् ।</p>
<p>पारिवारिक विवरण</p>	<p>पारिवारिक विवरण</p> <p>श्रीमानको नाम थर <input type="text"/></p> <p>तपाइको जिवित छोरा छोरी छन् ? <input checked="" type="checkbox"/> Yes</p> <p>छोरा संख्या <input type="text"/></p> <p>छोरी संख्या <input type="text"/></p> <p>यो खण्ड नयाँ प्रयोगकर्ताको लागि मात्र देखिन्छ । यसमा सेवाग्राहीको पारिवारिक विवरण भर्नुहोस ।</p>
<p>उपलब्ध गराएको शाधन</p>	<p>उपलब्ध गराएको साधन</p> <p>① हाल प्रयोग गर्न लागेको साधन को विवरण</p> <p>उपलब्ध गराइएको साधन <input type="text" value="डियो"/></p> <p>साधन प्रभावकारी हुने अन्तिम मित्ती <input type="text" value="2026-04-11"/></p> <p>यस खण्डमा यो भेटमा उपलब्ध गराएको शाधनको विवरण उल्लेख गर्नुहोस ।</p>
<p>Medical Eligibility Check</p>	<p>Medical Eligibility Check</p> <p>तलका मध्ये कुनै पनि अवस्था छैन भने टिक (Checked) लगाउनुहोस् <input type="checkbox"/> Yes</p> <ul style="list-style-type: none"> कारण थाहा नभएको Vaginal Bleeding (smoking+diabetes+hypertension+Obesity+High cholesterol) Multiple Risk Factors ६ हप्ता भित्रको सुकेरी Acute venous thrombosis Liver tumor Breast Cancer Stroke Complicated diabetes वा Diabetes भएको २० वर्ष भन्दा बढि भएको Ischemic Heart Disease हाल रक्तचाप १६०/१०० वा सो भन्दा बढि <p>यस खण्डमा छनोट गरिएको शाधन अनुसार Medical Eligibility Criteria (MEC) 3 र 4 मा पर्ने Medical condition हरू जुन अवस्थामा तोकिएको साधन प्रयोग गर्नु हुँदैन, ति अवस्थाहरू लिस्ट गरिएको हुन्छ । सेवाग्राहीमा तोकिएका अवस्थाहरू नभएको सुनिश्चित गरी Yes मा ठिक चिन्ह लगाउनुहोस ।</p>

साधन झिकने	<div data-bbox="418 201 1382 552"> <p>साधन झिकने</p> <p>साधनको नाम <input type="text" value="इम्प्लान्ट"/></p> <p>साधन राखेको स्थान <input checked="" type="radio"/> आफ्नै संस्थामा <input type="radio"/> अन्यत्र लगाएको</p> <p>साधन राखेको संस्थाको नाम <input type="text"/></p> <p>साधन झिकनुको कारण <input type="text"/></p> <p>साधन झिकने स्वास्थ्यकर्मीको नाम <input type="text"/></p> </div> <p>यो खण्ड साधन झिकने सेवाग्राहीको लागि मात्र देखिन्छ । यसमा दिईएर अनुसारको विवरणहरू भर्दै जानुहोस ।</p>
फलोअप	<p>साधनको प्रभावकारी हुने अन्तिम मिति सेवाग्राहीको Default Follow up मिति हुन्छ । अस्थायी साधनको Event पुरा गरिसके पछि Schedule मा गई फर्केर ,आउनु पर्ने मितिमा Event Schedule गर्नुहोस ।</p>
<p>5.11 सुरक्षित गर्भपतन सेवा</p> <p>यस खण्डमा औषधि वाट गरिने वा Surgical विधिवाट गरिने गर्भपतनको अभिलेख राख्न सकिन्छ । यस खण्डमा गर्भपतन रजिष्टरमा भएका विषयवस्तु, MA Client card र MVA client card मा भएका विवरणहरू समावेश गरिएको छ ।</p>	
Event Date	सेवा मिति
विवरण	<div data-bbox="418 917 1382 1073"> <p>SAS-विवरण</p> <p>उपलब्ध गराउन लागेको सेवा <input type="text" value="औषधिवाट गर्भपतन"/></p> <p>Mother's Educational Status <input type="text"/></p> </div> <p>यस खण्डमा कुन विधिवाट गर्भपतन गर्न लागिएको हो वा कुन सेवा दिन लाग्नु भएको हो सो छनोट गर्नुहोस । MA र MVA छनोट गर्दा वाँकि फिल्डहरू तत् अनुसार विवरण हरू देखिने छन् ।</p>
Medical History	<div data-bbox="418 1171 1382 1612"> <p>SAS-Medical History</p> <p>कुनै दिर्घ रोग लागेको (बहु उत्तर) <input type="text"/></p> <p>कुनै औषधि खाइरहेको <input type="radio"/> छ <input type="radio"/> छैन</p> <p>कुनै औषधिको एलर्जि <input type="radio"/> छ <input type="radio"/> छैन</p> <p>पहिले Ectopic Pregnancy भएको <input type="radio"/> छ <input type="radio"/> छैन</p> <p>पहिले कुनै अप्रेसन गरेको <input type="radio"/> छ <input type="radio"/> छैन</p> <p>विगत ६ महिना यता कुनै गर्भनिरोधक प्रयोग गरेको <input type="radio"/> छ <input type="radio"/> छैन</p> </div> <p>यस खण्डमा दुवै प्रकारको गर्भपतन (औषधि वाट र MVA) को लागि महिलाको Medical History लिनु पर्दछ ।</p>

Reproductive History

SAS-Reproductive History

गर्भको अवधी (LMP अनुसार) हप्तामा

(G) Gravida (कुल गर्भ संख्या)

(T) Term Birth (उमेर पुगेर जन्मिएको जम्मा शिशु संख्या)

(P) Preterm Births (उमेर नपुगी जन्मिएको)

(A) Abortion (गर्भपतन संख्या)

(L) Living Child (जम्मा जिवित वच्चाहरू)

६ महिना यताको महिनावारी

नियमित

अनियमित

गर्भका लक्षण तथा चिन्हहरू

देखिएको

नदेखिएको

यो खण्ड MA वा MVA दुवै Case मा भर्नु पर्दछ । यसमा Gravida को संख्या अनुसार T, P, A र L भागहरू खुल्दछन् । सबै विवरण हरू महिलालाई सोधी अध्यावधिक गर्नुहोस ।

Physical Examination

SAS-Physical Examination

Systolic रक्तचाप

Diastolic रक्तचाप

Temperature (in Fahrenheit)

Respiration Rate (per minute)

Pulse Rate (per minute)

जर्दिस् (Jaundice)

छ छैन

फुस्रोपना (Pallor)

छ छैन

Lungs Sound

Clear Abnormal

Heart Sound

Clear Abnormal

(पेटको दुखाई) Abdominal Tenderness

छ छैन

Abdominal Mass Palpable

छ छैन

Uterus Palpable

छ छैन

Urine Pregnancy Test

Positive Negative

HB

Blood Group

USG

गरेको नगरेको

यस खण्डमा महिलाको शारिरिक जाँच गरि विवरणहरू अध्यावधिक गर्नुहोस ।

<p>Pelvic Examination</p>	<div data-bbox="412 199 1393 730"> <p>SAS-Pelvic Examination</p> <p>Vulva <input type="radio"/> सामान्य <input type="radio"/> असामान्य</p> <p>Vaginal Discharge <input type="radio"/> सामान्य <input type="radio"/> असामान्य</p> <p>Cervix <input type="radio"/> सामान्य <input type="radio"/> असामान्य</p> <p>Unhealthy Cervix <input type="radio"/> छ <input type="radio"/> छैन</p> <p>PV-Uterus Size <input type="text"/></p> <p>PV-Position <input type="radio"/> A/V <input type="radio"/> R/V</p> <p>Fornix Clear <input type="radio"/> छ <input type="radio"/> छैन</p> </div> <p>यस खण्डमा महिलाको Pelvic Examination को नतिजाहरू उल्लेख गर्नुहोस । पाठेघरको आकारमा Number मात्र लेख्नुहोस ।</p>
<p>Medicine-MA</p>	<div data-bbox="412 829 1393 1199"> <p>SAS-Medicine</p> <p>Mifepristone 200mg <input type="text" value="Date"/> <input type="text" value="Time"/> ×</p> <p>Misoprostol (200mg*4) <input type="text" value="Date"/> <input type="text" value="Time"/> ×</p> <p>Misoprostol given at <input type="radio"/> घरमा खान दिएको <input type="radio"/> संस्थामै खुवाएको</p> <p>Ibuprofen 400mg <input type="radio"/> दिएको <input type="radio"/> नदिएको</p> <p>औषधि दिएको पुरा विवरण <input type="text"/></p> </div> <p>यस खण्डमा औषधिको विवरण अध्यावधिक गर्नुहोस । समय लेख्दा २४ घण्टाको फर्मेटमा लेख्नुहोस । जस्तै दिउसो १ वजेर ३५ मिनेट लेख्दा 13:35 लेख्नुहोस । त्यसै गरी १० वजे लेख्न 10:00 लेख्नुहोस । समय लेख्दा English Font प्रयोग गर्नुहोस । औषधिको दिएको मिति Date Picker वाट छनोट गर्नुहोस । औषधि दिएको पुरा विवरणमा औषधिको जम्म मात्रा, पटक र दिन खुल्ने गरी पुरा Text मा लेख्नुहोस ।</p>

<p>Medicine- MVA</p>	<div data-bbox="414 199 1380 840"> <p>SAS-Medicine</p> <p>Mifepristone 200mg <input type="text" value="Date"/> <input type="text" value="Time"/> <input type="button" value="X"/></p> <p>Ibuprofen 400mg <input type="radio"/> दिएको <input type="radio"/> नदिएको</p> <p>Diazepam 5-10mg <input type="radio"/> दिएको <input type="radio"/> नदिएको</p> <p>Doxycycline <input type="radio"/> दिएको <input type="radio"/> नदिएको</p> <p>Azithromycin <input type="radio"/> दिएको <input type="radio"/> नदिएको</p> <p>Metronidazole <input type="radio"/> दिएको <input type="radio"/> नदिएको</p> <p>Para Cervical Block (1% lidocaine) <input type="radio"/> दिएको <input type="radio"/> नदिएको</p> <p>Size of Cannula Used <input type="text"/></p> <p>औषधि दिएको पुरा विवरण <input type="text"/></p> </div> <p>यो खण्ड MVA विधिवाट गर्भपतन गराउँदा मात्र देखिन्छ । यस खण्डमा पनि औषधि दिएको समय लेख्न अंग्रजी फण्टमा २४ घण्टाको फर्मेटमा लेख्नुहोस । जस्तै दिनको २ वजे लेख्नलाई 14:00 लेख्ने । मिति Date Picker वाट छनोट गर्नुहोस । वाँकि फिल्डहरू विवरणमा मागे अनुसार भर्दै जानुहोस । क्यानुलाको आकारमा English मा नम्बर मात्र लेख्नुहोस ।</p>
<p>POC Examination</p>	<div data-bbox="414 1039 1380 1354"> <p>SAS-POC Examination</p> <p>Amount of Blood Loss (ml) <input type="text"/></p> <p>Villi Seen <input type="radio"/> No <input type="radio"/> Yes <input type="radio"/> Scanty</p> <p>Sac Seen <input type="radio"/> देखिएको <input type="radio"/> नदेखिएको</p> <p>Fetal Parts Seen <input type="radio"/> देखिएको <input type="radio"/> नदेखिएको</p> </div> <p>Product of Conception को जाँच MVA विधिमा मात्र देखिन्छ । POC को जाँच गरी मागे अनुसार विवरणहरू भर्नुहोस । Amount of Blood loss मा English मा नं. मात्र राख्नुहोस ।</p>

Post-service
examination

SAS-Post Service Examination

सिष्टोतिक रक्तचाप

डापस्टोलिक रक्तचाप

Pulse

तापक्रम

सास दर

Abdominal Tenderness

Tender

Non tender

Guarding

Guarding

Non-guarding

Vaginal Bleeding

Heavy

Moderate

Scanty

Any Complications

छ

छैन

यस खण्डमा महिलाको MVA सेवा पश्चात भर्नु पर्दछ । यसमा दिईएको विवरणहरू महिलाको जाँच गरी भर्नुहोस ।

Follow up	<div data-bbox="415 205 524 226">SAS-Follow Up</div> <div data-bbox="427 254 1068 285">Type <input type="radio"/> In person <input type="radio"/> Telephone</div> <div data-bbox="427 321 1365 363">Systolic रक्तचाप <input type="text"/></div> <div data-bbox="427 384 1365 426">Diastolic रक्तचाप <input type="text"/></div> <div data-bbox="427 447 1365 489">नाडिकी गति (Pulse) <input type="text"/></div> <div data-bbox="427 510 1365 552">तापक्रम (Temperature) <input type="text"/></div> <div data-bbox="427 573 1365 615">सास दर (Respiration Rate) <input type="text"/></div> <div data-bbox="427 636 967 667">Abdominal tenderness <input type="radio"/> छ <input type="radio"/> छैन</div> <div data-bbox="427 709 1076 741">Vaginal Discharge <input type="radio"/> Normal <input type="radio"/> Foul Smelling</div> <div data-bbox="427 783 967 814">योनीवाट रक्तश्राव (Bleeding) <input type="radio"/> छ <input type="radio"/> छैन</div> <div data-bbox="427 856 967 888">Hanging POC <input type="radio"/> छ <input type="radio"/> छैन</div> <div data-bbox="427 919 1365 961">पाठेघरको आकार (Uterus Size) <input type="text"/></div> <div data-bbox="427 982 967 1014">Formix Clear <input type="radio"/> छ <input type="radio"/> छैन</div> <div data-bbox="427 1056 967 1087">Os Closed <input type="radio"/> छ <input type="radio"/> छैन</div> <div data-bbox="427 1119 1365 1161">Other Relevant Findings <input type="text"/></div> <div data-bbox="427 1182 1365 1224">नतिजा (Outcome) <input type="text"/></div> <div data-bbox="427 1245 967 1276">कुनै Complication देखिएको <input type="radio"/> छ <input type="radio"/> छैन</div> <p data-bbox="406 1287 1401 1407">SAS को फलोअपको लागि सेवामा SAS Follow up छनोट गरे पछि मात्र यो खण्ड देखिन्छ । यो विवरण महिलालाई क्लिनिकमा बोलाएर वा फोनवाट पनि भर्न सकिन्छ । फलोअपका क्रममा माथि दिईएका विवरणहरू अध्यावधिक गर्नुहोस ।</p>
	<div data-bbox="415 1430 573 1451">SAS-Discharge Detail</div> <div data-bbox="427 1476 1027 1507">कुनै प.नि. साधन उपलब्ध गराएको <input type="radio"/> गरेको <input type="radio"/> नगरेको</div> <div data-bbox="427 1549 1390 1591">Name of Provider <input type="text"/></div> <div data-bbox="427 1612 1390 1654">Provider Listed No. <input type="text"/></div> <p data-bbox="406 1675 1401 1795">यस खण्डमा डिस्चार्जका क्रममा भर्नुपर्ने विवरण उल्लेख वरिएको छ । यदि ग्राहकलाई कुनै प.नि. को साधन उपलब्ध गराएको भए गरेको क्लिक गरि कुन साधन उपलब्ध गराएको हो छनोट गर्नुहोस र अन्तमा सेवा प्रदाएकको नाम थर र Listed No. लेखि Complete गर्नुहोस ।</p>
Follow up	<p data-bbox="406 1806 1401 1875">सुरक्षित गर्भपतन सेवा लिने सेवाग्राहीलाई आवश्यकता अनुसार Follow up Visit Schedule गर्नुहोस र SAS follow up छनोट गरी फलोअप गर्नहोस ।</p>

5.12 शिशु कुपोषणको एकिकृत व्यवस्थापन (IMAM)

यो खण्डमा ५ वर्ष मुनिका शिशु कुपोषित बालबालिकाहरूको व्यवस्थापनको विवरण भरिन्छ ।

Event Date	सेवा दर्ता मिति
सेवाग्राही	<div><p>IMAM-सेवाग्राही</p><p>सेवाग्राही प्रकार * <input checked="" type="radio"/> नयाँ <input type="radio"/> फलोअप/डिस्चार्ज</p><p>शिशुको उमेर (महिनामा) <input type="text" value="48"/></p><p>यस खण्डमा सेवाग्राही प्रकार छनोटले बाँकि देखिने विवरणहरूमा धेरै फरक पर्दछ । यदि नयाँ सेवाग्राही OTC मा भर्ना गर्दै हुनु हुन्छ भने नयाँ मा क्लिक गर्नुहोस । यदि OTC मा पहिले दर्ता भएको विरामी Follow up भेटको लागि आएको हो भने Follow up/Discharge मा क्लिक गरी सेवा दिनुहोस ।</p></div>
सामान्य जाँच	<div><p>IMAM-सामान्य जाँच</p><p>शिशुको तौल <input type="text" value="16"/></p><p>उचाइ/लम्बाइ (से.मि.मा) <input type="text" value="67"/></p><p>MUAC (मि.मि.) <input type="text"/></p><p>उचाइ अनुसारको तौल (Z Score) <input type="text"/></p><p>ख्याउटेपनाको वर्गिकरण <input type="text" value="No Wasting (ख्याउटेपना नभएको)"/> ■</p><p>पुङ्कोपनाको वर्गिकरण <input type="text" value="Severe Stunting (कडा पुङ्कोपना)"/> ■</p><p>कम तौलको वर्गिकरण <input type="text" value="Moderate Underweight (मध्यम कमतौल)"/> ■</p><p>कुपोषणका कारणले सुनिएको (Bilateral Pitting Oedema) <input checked="" type="checkbox"/> Yes</p><p>Pitting Oedema (सुनिएको जाँच) <input type="text" value="खुट्टा मात्र सुनिएको (+)"/> x ▾</p><p>यस खण्डमा शिशुको Anthropometric जाँचको नतिजाहरू लिईन्छ । शिशुको वर्गिकरण Weight र Height राखि सके पछि देखिन्छ । Weight के.जि. मा र उचाइ से.मि. मा राख्नुहोस ।</p></div>

मेडिकल जाँच

IMAM-मेडिकल जाँच

झाडा पछाला	<input type="radio"/> छ <input type="radio"/> छैन
बान्छा	<input type="radio"/> छ <input type="radio"/> छैन
खोकी	<input type="radio"/> छ <input type="radio"/> छैन
सन्धान गरेको	<input type="radio"/> छ <input type="radio"/> छैन
खानाको रूपी	<input type="radio"/> छ <input type="radio"/> छैन
पिसाव भएको	<input type="radio"/> छ <input type="radio"/> छैन
दिसा (पटक प्रति दिन)	<input type="text"/>
भौंछाको कोस	<input type="radio"/> सामान्य <input type="radio"/> फिकका
कान	<input type="radio"/> सामान्य <input type="radio"/> डिस्वायी
कोखा हल्लेको	<input type="radio"/> छ <input type="radio"/> छैन
स्वास प्रश्वास दर	<input type="text"/>
तापक्रम	<input type="text"/>
हाल खुट्टा	<input type="radio"/> सामान्य <input type="radio"/> चिसो
मुसु	<input type="radio"/> सामान्य <input type="radio"/> घाउ <input type="radio"/> क्यान्सिटा
आखा	<input type="text"/>
जलवियोजन	<input type="text"/>
छाला	<input type="radio"/> सामान्य <input type="radio"/> खुतो <input type="radio"/> घाउ खटिरा
प्रन्थि सुत्रिएको	<input type="text"/>
दाढुराको खोप	<input type="radio"/> लिएको <input type="radio"/> नलिएको
पूर्ण खोप	<input type="text"/>
भिन्न किसिमको सधन	<input type="radio"/> भएको <input type="radio"/> नभएको
भोक जाँच (Appetite Test)	<input type="radio"/> Pass <input type="radio"/> Fail
शिग्र कुपोषणको किसिम	<input type="radio"/> कडा शिग्र कुपोषण <input type="radio"/> मध्यम शिग्र कुपोषण
मुल्याङ्कनको निर्णय	<input type="text"/>

यस खण्डमा शिशुको मेडिकल जाँच सम्बन्धी विवरणहरू समावेश गरिएको छ । यस खण्डमा भएका विवरणहरू एक एक जाँच गरी अन्तमा मुल्याङ्कनको निर्णय लेख्नु पर्दछ र OTC मा शिशु भर्ना गर्ने नगर्ने निर्णय लिईन्छ ।

उपचार	IMAM-उपचार	
	भिटाभिन ए दिएको	<input type="radio"/> दिएको <input type="radio"/> नदिएको
	एमोक्सिसिलिन दिएको	<input type="radio"/> दिएको <input type="radio"/> नदिएको
	DRT/Microscopy वाट मलेरिया जाँच गरेको	<input type="radio"/> गरेको <input type="radio"/> नगरेको
	भर्ना गर्दा औतौको उपचार गरेको (Chloroquine and Primaquine)	<input type="checkbox"/> Yes
	RUTF को मात्रा	दिने: (दिनको ५ प्याकेट, हप्ताको ३५ प्याकेट) खाने: दिनको ५ प्याकेट
	RUTF दिएको संख्या	<input type="text"/>
	RUTF खान सुरु गरेको मिति	<input type="text" value="yyyy-mm-dd"/> ×
अन्य उपचार	<input type="text"/>	
<p>यस खण्डमा शिशुको उपचारका क्रममा उपलब्ध गराएको RUTF र अन्य Medicine हरको विवरण उल्लेख गर्नुहोस । RUTF को मात्रा शिशुको उमेर अनुसार तय गरिएको छ ।</p>		

IMAM-Follow
up

IMAM-फलोअप	
तौल (के.चि.मा)	<input type="text"/>
उचाइ लम्बाइ (से.मि.मा)	<input type="text"/>
MLAC (मि.मि.मा)	<input type="text"/>
उपचार सुरु गरे पछि तौल वृद्धी	<input type="text"/>
अन्तिम भेट पछि तौल वृद्धी	<input type="text"/>
WFH Z Score	<input type="text"/>
सुश्रिएको	<input type="radio"/> छ <input type="radio"/> छैन
सान्त् (पटक प्रति दिन)	<input type="text"/>
छोकी	<input type="radio"/> छ <input type="radio"/> छैन
पखाला लागेको (पटक/दिन)	<input type="text"/>
ज्वरो	<input type="text"/>
जलनियोजन	<input type="radio"/> छ <input type="radio"/> छैन
तापक्रम	<input type="text"/>
सास दर	<input type="text"/>
छालाको संक्रमण	<input type="radio"/> छ <input type="radio"/> छैन
भोक पाँच	<input type="radio"/> Pass <input type="radio"/> Fail
के गर्ने	<input type="radio"/> RUTF निरन्तर गर्ने <input type="radio"/> रोक गर्न
RUTF Packet संख्या	<input type="text"/>
रक्तअल्पताको लागि आइरन चर्बिक दिएको	<input type="checkbox"/> Yes

यस खण्डमा फलोअप भेटमा गर्नु पर्ने सेवाग्राहीको जाँच नतिजा उल्लेख गरिन्छ र उपचारका लागि उपलब्ध गराएको RUTF संख्या पनि उल्लेख गर्नुहोस ।

डिस्चार्ज

IMAM-डिस्चार्ज	
भर्ना हुँदाको कुपोषण वर्गीकरण	<input type="radio"/> कडा सिग्र कुपोषण <input type="radio"/> मध्यम शिग्र कुपोषण
उपचारको नतिजा	<input type="text"/>
१ हप्तालाई पुग्ने RUTF दिएको	<input type="checkbox"/> Yes
भिटामिन ए दिएको	<input type="checkbox"/> Yes

	यस खण्डमा शिशुलाई OTC कार्यक्रमबाट Discharge गर्दै हुनुहुन्छ भने मात्र भर्नुहोस । यस खण्डमा उपचारको नतिजा, RUTF संख्या आदि अभिलेख गरिन्छ ।
Follow up	प्रत्येक भेटमा शिशुलाई कहिले अको भेटको लागि बोलाउने हो निर्धारण गरेर follow up Date मा मिति उल्लेख गर्नुहोस र अको भेटको Visit Schedule गर्नुहोस ।
5.13 क्षयरोग क्षयरोगको अभिलेखका लागि राष्ट्रिय क्षयरोग केन्द्रले विगत लामो समय देखि eTB Register प्रयोगमा ल्याई रहेको छ । त्यसै क्षयरोगीको दर्ता लगाएत उपचार र व्यवस्थापनको अभिलेखका लागि eTB Register प्रयोग गर्नुहोस । तर क्षयरोगीले लिएको सेवा मुलदर्ता रजिष्टरमा नदेखिने भएकोले उपचारको लागि विरामी स्वास्थ्य संस्था आउँदा मुल दर्तामा दर्ता गर्नुहोस र क्षयरोगको Event Create गरी दिएको औषधि कहिले सम्म दिएको हो उल्लेख गर्नुहोस र अको पटक कहिले आउनु पर्ने हो ? उल्लेख गर्नुहोस ।	
Event Date	सेवा दिएको मिति
क्षयरोग	<div data-bbox="402 667 1383 1291"> <p>क्षयरोग (TB)</p> <p>Report Schedule</p> <hr/> <p>Basic info</p> <p>सेवा दिएको मिति * <input type="text" value="yyyy-mm-dd"/> ×</p> <p>Organisation unit * <input type="text" value="Demo"/> ×</p> <p>उपचार</p> <p>औषधि दिएको (कहिले सम्मलाइ) <input type="text" value="yyyy-mm-dd"/> ×</p> <p>Notes</p> <p><input type="button" value="Write note"/></p> <p><input type="button" value="Complete"/> <input type="button" value="Save without completing"/> <input type="button" value="Cancel"/></p> <p>यस खण्डमा विरामीलाई कहिले सम्म औषधि दिएको हो सो को विवरण लेख्नुहोस ।</p> </div>
5.14 कुष्ठरोग यस खण्डमा क्षयरोगीको मुल्याङ्कन, Smear Collection, जाँच, नतिजा र उपचारको लागि प्रयोग गरिन्छ ।	
Event Date	Report Date
Leprosy Registration	<div data-bbox="402 1465 1383 1703"> <p>Leprosy Registration</p> <p>सेवा दर्ता प्रकार <input type="radio"/> नयाँ विरामी <input type="radio"/> निरन्तर विरामी <input type="radio"/> डिस्चार्ज</p> <p>यस खण्डमा यो भेटमा विरामी कुन सेवाको लागि आएको हो ठिक चिन्ह लगाउनुहोस । यदि पहिलो पटक कुष्ठरोगको सेवा लिईरहेको भए नयाँ विरामी, पहिले दर्ता गरिएको लाई औषधि दिने भए निरन्तर विरामी र डिस्चार्ज गर्ने भए डिस्चार्जमा क्लिक गर्नुहोस ।</p> </div>

<p>Leprosy Assessment</p>	<p>Leprosy Assessment</p> <p>कुष्ठ रोगको प्रकार <input type="radio"/> PB <input type="radio"/> MB</p> <p>विरामिको वैवाहिक स्थिति <input type="text"/></p> <p>पेशा <input type="text"/></p> <p>रोग पत्ता लागेको तरिका <input type="text"/></p> <p>दर्ता भएको तरिका <input type="text"/></p> <p>प्रेषण भइ आएको भए प्रेषण गर्ने संस्था <input type="text"/></p> <p>उपचारको सुरूमा असपर्यताको श्रेणी <input type="radio"/> 0 <input type="radio"/> 1 <input type="radio"/> 2</p> <p>यो खण्ड नयाँ विरामीको लागि मात्र भर्नुहोस । यस खण्डमा विरामीको सामाजिक आजीथेक तथा रोग सम्बन्धि विवरण फारम मा उल्लेख गरे अनुसार भर्नुहोस ।</p>
<p>Leprosy Sample Collection and Testing</p>	<p>Leprosy Sample Collection and testing</p> <p>Skin Smear लिएको मिति <input type="text" value="yyyy-mm-dd"/> ×</p> <p>Slide Number <input type="text"/></p> <p>नमूनाको श्रोत <input type="radio"/> ACD <input type="radio"/> PCD</p> <p>नमूना प्राप्त मिति <input type="text" value="yyyy-mm-dd"/> ×</p> <p>नमूना जाँच मिति <input type="text" value="yyyy-mm-dd"/> ×</p> <p>EL(R) <input type="text"/></p> <p>EL(L) <input type="text"/></p> <p>L1 <input type="text"/></p> <p>L2 <input type="text"/></p> <p>यस खण्डमा कुष्ठरोगको स्मेअर संकलन, जाँच र नतिजा राख्नको लागि प्रयोग गर्नुहोस । यस खण्डमा दिईएका विवरणहरू एक विरामीको लागि यो खण्ड एक पटक मात्र भर्नुहोस । फारममा दिए अनुसारको विवरणहरू भर्नुहोस।</p>

<p>Treatment Initiation and follow up</p>	<div data-bbox="418 205 1404 674"> <p>Treatment Initiation</p> <p>विहु औषधिवाट उपचार सुरू मिति <input type="text" value="yyyy-mm-dd"/> ×</p> <p>EHF Score <input type="text"/></p> <p>Treatment and Follow up</p> <p>यो भेटमा दिएको स्टिप संख्या <input type="text"/></p> <p>पुन भेटमा आउनु पर्ने मिति <input type="text" value="yyyy-mm-dd"/> ×</p> <p>प्रेषण गरेको भए कुन संस्थामा प्रेषण गरेको <input type="text"/></p> <p>EHF Score <input type="text"/></p> </div> <p>यस खण्डमा भएको उपचार र प्रेषण सम्बन्धि विवरण यस खण्डमा विवरण अध्यावधिक गर्नुहोस । यस खण्डमा प्रेषण गर्नु पर्ने भए प्रेषणको विवरण अध्यावधिक गर्नुहोस ।</p>
<p>Lepra Reaction and Neuritis</p>	<div data-bbox="418 774 1404 1192"> <p>Lepra Reaction and Neuritis</p> <p>लेप्रा रियाक्सन <input type="radio"/> Type I <input type="radio"/> Type II <input type="radio"/> नभएको</p> <p>लेप्रा रियाक्सन निदान मिति <input type="text" value="yyyy-mm-dd"/> ×</p> <p>लेप्रा रियाक्सनको उपचार <input type="text"/></p> <p>Neuritis <input type="radio"/> छ <input type="radio"/> छैन</p> <p>रियाक्सन निदान र उपचार गरेको मिति <input type="text" value="yyyy-mm-dd"/> ×</p> <p>Neuritis को उपचार <input type="text"/></p> </div> <p>यो खण्डका विवरण lepra Reaction को विवरण अभिलेख गर्नका लागि प्रयोग गर्नुहोस ।</p>
<p>Discharge</p>	<div data-bbox="418 1253 1404 1549"> <p>Discharge</p> <p>Smear नतिजा <input type="radio"/> Positive <input type="radio"/> Negative</p> <p>उपचारको अन्त्यमा असमर्थताको श्रेणी <input type="radio"/> 0 <input type="radio"/> 1 <input type="radio"/> 2</p> <p>रोगी घटाइएको विवरण <input type="text"/></p> <p>EHF Score <input type="text"/></p> </div> <p>यो खण्डमा Discharge गर्ने विवरण हरू राख्नुहोस र यो खण्ड Discharge को समयमा मात्र भर्नुहोस ।</p>

Contact Tracing	<div data-bbox="418 205 592 226">Leprosy Contact Tracing</div> <div data-bbox="418 247 1377 676"> <p>मूल विरामीको नाम <input type="text"/></p> <p>सम्पर्कमा आएको व्यक्तिको नाम <input type="text"/></p> <p>लिंग <input type="radio"/> पुरुष (M) <input type="radio"/> महिला (F)</p> <p>उमेर <input type="text"/></p> <p>विरामी संगको नाता <input type="text"/></p> <p>परीक्षण मिति <input type="text" value="yyyy-mm-dd"/> ×</p> <p>कुछ रोग निदानको अवस्था <input type="text"/></p> </div> <p>यस खण्डमा Leprosy को Contact Tracing को लागि प्रयोग गर्नुहोस ।</p>
5.15 Malaria यस खण्डमा औलो रोग सम्बन्धि विवरणहरू भर्नु पर्दछ । यसै खण्डमा	
Event Date	Report Date
Malaria General	<div data-bbox="418 909 544 930">Malaria General</div> <div data-bbox="418 951 1417 1066"> <p>सेवा दर्ता प्रकार <input type="radio"/> नमूना संकलन <input type="radio"/> नमूना जाँच <input type="radio"/> मूल्याङ्कन र उपचार</p> <p><input checked="" type="radio"/> अलो अप</p> </div> <p>यस खण्डमा आज जुन सेवा दिने हो सो विवरणको अभिलेख गर्नुहोस ।</p>
Malaria Sample Collection	<div data-bbox="418 1140 609 1161">Malaria Sample Collection</div> <div data-bbox="418 1182 1401 1434"> <p>श्रोत <input checked="" type="radio"/> ACD <input type="radio"/> PCD</p> <p>विरामी अवस्था <input type="text" value="माथिको कुनै पनी होइन"/> × ▾</p> <p>HIV संक्रमणको अवस्था <input type="radio"/> Positive <input checked="" type="radio"/> Negative <input type="radio"/> Don't Know</p> <p>Slide No. <input type="text"/></p> </div> <p>औलो रोगको रक्त नमूना सङ्कलन गरेको विवरण यस खण्डमा अभिलेख गर्नुहोस ।</p>
Malaria Lab test and result	<div data-bbox="418 1503 511 1524">Malaria Lab</div> <div data-bbox="418 1545 1401 1822"> <p>ल्याव जाँच स्थान <input checked="" type="radio"/> आफ्नै स्वास्थ्य संस्था <input type="radio"/> बाह्य स्वास्थ्य संस्था</p> <p>निदान विधि <input checked="" type="radio"/> RDT <input type="radio"/> Microscopy</p> <p>जाँचको नतिजा <input checked="" type="radio"/> Positive <input type="radio"/> Negative</p> <p>मलेरिया प्रजाती <input type="radio"/> फाल्सिपेरम <input checked="" type="radio"/> भाइभेक्स <input type="radio"/> मिश्रित</p> </div> <p>यस खण्डमा औलोको रक्त नमूना जाँच र त्यसको नतिजाको विवरण अध्यावधिक गर्नुहोस ।</p>

<p>Malaria Assessment</p>	<p>Malaria Assessment</p> <p>विरामीको प्रकार <input checked="" type="radio"/> New <input type="radio"/> Relapse <input type="radio"/> Other</p> <p>मलेरियाको प्रकार <input checked="" type="radio"/> स्थानिय (Indigenous) <input type="radio"/> अन्य मूलुकवाट आएको (Imported)</p> <p>मलेरिया Complication <input checked="" type="radio"/> Uncomplicated Malaria <input type="radio"/> Complicated Malaria</p> <p>यस खण्डमा औलो विरामीको प्रकारण, औलोको प्रकार र औलोको Complication को अवस्थाको अभिलेख गर्नुहोस ।</p>
<p>Uncomplicated non-falciparum malaria treatment</p>	<p>Treatment of Uncomplicated malaria other than falciparum</p> <p>G6PD जाँच सुविधा <input type="radio"/> छ <input type="radio"/> छैन</p> <p>G6PD जाँच को नतिजा <input type="radio"/> G6PD छ <input type="radio"/> G6PD छैन</p> <p>सिफारिस गरिएको Chloroquine को मात्रा (पहिलो २ दिन 10mg/kg तेस्रो दिन 5mg/kg) <input type="text" value="पहिलो दिन आधा चक्की, दोश्रो दिन आधा चक्की, तेस्रो दिन आधा चक्की"/> x ▾</p> <p>Chloroquine वाट उपचार गरेको <input checked="" type="radio"/> Yes <input type="radio"/> No</p> <p>१४ दिन सम्म 0.25mg/kg BW को मात्राको Primaquine वाट उपचार गरेको <input checked="" type="radio"/> Yes <input type="radio"/> No</p> <p>गर्भवतीलाइ गर्भवस्थाभर हप्ताको १ मात्रा Chloroquine दिएको (सुक्केरी भएको ६ महिना सम्म) <input checked="" type="radio"/> Yes <input type="radio"/> No</p> <p>३,७ र १४ दिनमा फलोअप बोलाएको <input checked="" type="radio"/> Yes <input type="radio"/> No</p> <p>यो खण्ड Uncomplicated Malaria मा मात्र देखिन्छ । यस खण्डमा भएका विवरणहरू भर्नुहोस ।</p>
<p>Uncomplicated Falciparum Treatment</p>	<p>Treatment of Uncomplicated Falciparum</p> <p>ACT OR AL ३ दिन दिएको <input type="radio"/> Yes <input checked="" type="radio"/> No</p> <p>Primaquine को Single Dose दिएको 0.25mg/kg BW <input type="radio"/> Yes <input checked="" type="radio"/> No</p> <p>यस खण्डमा Falciparum को उपचार को विवरण अध्यावधिक गर्नुहोस ।</p>

<p>Complicated Malaria Management</p>	<p>मलेरिया Complication <input type="radio"/> Uncomplicated Malaria <input checked="" type="radio"/> Complicated Malaria</p> <p>सुस्त वा वेहोस <input type="radio"/> छ <input type="radio"/> छैन</p> <p>विरामी बस, हिडडुल गर्न वा उठ्न नसक्ने <input type="radio"/> छ <input type="radio"/> छैन</p> <p>२४ घण्टा भित्र २ भन्दा बढि पटक कम्मन आएको <input type="radio"/> छ <input type="radio"/> छैन</p> <p>सास फेर्न गाह्रो भएको <input type="radio"/> छ <input type="radio"/> छैन</p> <p>कोखा हानेको वा सास दर ३० भन्दा बढि <input type="radio"/> छ <input type="radio"/> छैन</p> <p>Shock को लक्षण चिन्ह भएको (Low BP) <input type="radio"/> छ <input type="radio"/> छैन</p> <p>रक्तश्राव भइरहेको <input type="radio"/> छ <input type="radio"/> छैन</p> <p>Treatment of Complicated Malaria</p> <p>Severe Malaria को लागि Artesunate Inj दिएर प्रेषण गरेको <input type="radio"/> Yes <input type="radio"/> No</p> <p>Artesunate र ACT (AL) बाट Complicated Malaria को पुरा उपचार गरेको <input type="radio"/> Yes <input type="radio"/> No</p> <p>यो खण्ड Complicated Malaria मा मात्र देखिन्छ । Complicated Malaria लाई माथि दिएको विवरण अध्यावधिक गरी, प्राथमिक उपचार र प्रेषण गर्नुहोस र सोही अनुसार अभिलेख गर्नुहोस ।</p>
<p>Treatment Detail</p>	<p>Treatment detail</p> <p>उपचारमा प्रयोग भएको औषधिहरूको पुरा विवरण <input type="text"/></p> <p>२४ घण्टा भित्र SMS वा MDIS बाट Surveillance को लागि खबर गरेको <input type="radio"/> Yes <input type="radio"/> No</p> <p>यस खण्डमा Complicated र Uncomplicated Malaria दुवै को लागि दिईएको उपचार विस्तृतमा लेख्नुहोस । र औलोको केन्द्रिय प्रणालिमा प्रतिवेदन गर्नुहोस ।</p>
<p>Follow up</p>	<p>Follow up</p> <p>अर्को फलोअप मिति <input type="text" value="yyyy-mm-dd"/> ×</p> <p>यस खण्डमा संक्रामितलाई अर्को भेटको लागि काहेले बोलाउने हो उल्लेख गर्नुहोस र सो मितिमा भेट Schedule गर्नुहोस ।</p>
<p>5.16 कालाजार</p> <p>कालाजारको विरामीको उपचार हाल अस्पताल स्तरमा मात्र उपलब्ध छ । त्यसैले संकास्पद विरामीलाई उपचारका लागि अस्पताल प्रेषण गर्नु पर्दछ । यस खण्डमा कालाजारको आधारभूत अभिलेखको विवरण समावेश गरिएको छ ।</p>	
<p>Event Date</p>	<p>Report Date</p>

General
Assessment

Kala Azar General Assessment

२ हप्ता भन्दा लामो समय देखि ज्वरो

छ छैन

विरामीको प्रकार

Within District Outside District Foreigner

Splenomegaly

Severe Moderate No

दुक्ताउँदै गएको

छ छैन

खान मन नलाग्ने

छ छैन

Hepatomegaly

छ छैन

Anaemia

छ छैन

Epistaxis

छ छैन

Oedema

छ छैन

Jaundice

छ छैन

Vomiting

छ छैन

Abdominal Pain

छ छैन

Lymphadenopathy

छ छैन

Cough

छ छैन

Diarrhoea

छ छैन

यस खण्डमा कालाजारको संकास्पद विरामीको जाँच गरि अभिलेख गर्नुहोस ।

कालाजार नमुना संकलन, जाँच, उपचार र फलोअप	Kala Azar sample collection and Lab
	श्रोत <input type="radio"/> ACD <input type="radio"/> PCD
	Sline Number <input type="text"/>
	निमूना प्राप्त मिति <input type="text" value="yyyy-mm-dd"/> ×
	नमूना जाँच मिति <input type="text" value="yyyy-mm-dd"/> ×
	निदान विधि <input type="text"/>
	परीक्षणको नतिजा <input type="radio"/> Positive <input type="radio"/> Negative
	Kala Azar Type of Leishmaniasis
	कालाजारको प्रकार <input type="text"/>
	Kala Azar Treatment
Liposomal Amphotericin B बाट उपचार गरेको <input type="radio"/> Yes <input type="radio"/> No	
उपचारको पुरा विवरण <input type="text"/>	
थप औषधीहरूबाट उपचार गरेको <input type="text"/>	
अन्य औषधि दिएको पुरा विवरण <input type="text"/>	
Kala Azar Follow up	
१५ दिनमा फलोअप नतिजा <input type="text"/>	
६ महिनामा फलोअप नतिजा <input type="text"/>	
यस खण्डमा कालाजारको नमुना सङ्कलन, परीक्षण, नतिजा, उपचार र फलोअपको लागि प्रयोग गर्नुहोस ।	
5.17 स्थायी वन्ध्याकरण	
Event Date	वन्ध्याकरण गरेको मिति

वन्ध्याकरण सेवा विवरण	वन्ध्याकरण सेवा विवरण	
	सेवा प्रदायकको प्रकार	गैर सरकारी <input type="text"/>
	सेवा सन्चालन स्थान	शिविर <input type="text"/>
	शिविर भए स्थान	Saraswoti HS School Banke <input type="text"/>
	जिवित जन्मिएको छोरा संख्या	2 <input type="text"/>
	जिवित जन्मिएको छोरी संख्या	1 <input type="text"/>
	स्थायी विधि प्रयोग गर्दाको अवस्था	सुक्छेरी भएको २४ घण्टा भित्र <input type="text"/>
	IMCI-Examination-General-Referred by	FCHV <input type="text"/>
	वन्ध्याकरण गर्ने चिकित्सकको नाम	dr Sudan Maskey <input type="text"/>
फलोअप मिति	2026-01-19 <input type="text"/>	

यस खण्डमा वन्ध्याकरण सम्बन्धि फारममा उल्लेख भए अनुसारका विवरणहरू अध्यावाधिक गर्नुहोस । यो खण्ड एक पटक मात्र भर्ने हुनाले दोश्रो Event भर्नु पर्दैन ।

5.18 खोप पश्चात हुने अवाञ्छित घटना

Event Date	Report Date	
AEFI विवरण	AEFI विवरण	
	AEFI भएको	<input checked="" type="checkbox"/> Yes
	वर्गिकरण	सामान्य <input type="text"/>
	मुख्य लक्षणहरू	<input type="text"/>
	लक्षण सुरु भएको मिति र समय	Date: 2026-01-12 <input type="text"/> Time: 11:00 <input type="text"/>
	घोलकको व्याच नं.	<input type="text"/>
	खोपको व्याच नं.	<input type="text"/>
	खोप लगाएको समय	Date: <input type="text"/> Time: <input type="text"/>
	व्यवस्थापन	<input type="text"/>

यस खण्डमा AEFI सम्बन्धी विवरण हरू फारममा दिए अनुसार भर्नुहोस । Text Field हरूमा सके सम्म विस्तृत विवरण उल्लेख गर्नुहोस । समय उल्लेख गर्दा २४ घण्टाको फर्मेटमा English Character मा HH:MM फर्मेटमा लेख्नुहोस । जस्तै दिनको ३ वजेर २० मिनेट लेख्दा 15:20 लेख्नुहोस ।

6 थप कार्यक्रमहरू

Basic Health service मा मानिस वा व्यक्तिलाई Track गरी दिईने सेवाहरूको अभिलेख राख्ने गरी फारमहरू भरिएको छ । तर आधारभूत स्वास्थ्य सेवा प्रदान गर्ने क्रममा कतिपय अवस्थामा व्यक्ति नभई अन्य सेवा वा वस्तुको Tracking गरिएको हुन्छ, जस्तै खोप क्लिनिक कति छन्, कहाँ कहाँ छन्, कहिले चल्छन् र ती मासिक रूपमा चलेका छन् की छैनन्, चलेका छन् भने सेवाग्राही कति आउँछन् आदि । त्यसै गरी महिला सामुदायिक स्वास्थ्य स्वयंसेविका कार्यक्रममा महिला सामुदायिक स्वास्थ्य स्वयंसेविका कति छन्, मासिक बैठकमा सहभागी भए भएनन्, आमा समूहको बैठक वस्यो वसेन, कति सहभागी भए, कति जनालाई कुन कुन सेवा दिए ? आदि विषयहरूको Tracking गरिएको हुन्छ । त्यसैले यस कार्यक्रममा आधारभूत स्वास्थ्य सेवाका अलावा अन्य विषयहरूको Tracking गर्नका लागि थप कार्यक्रमहरू बनाईएको छ । ति कार्यक्रमहरू Application खोल्ने समयमा सुरुमा तलको Window मा देखिए जस्तै Choose a program भन्ने Top Bar को फिल्डमा देख्न सकिन्छ ।

The screenshot shows a web interface for selecting a program. At the top, there is a navigation bar with the following elements: 'Program Choose a program' with a dropdown arrow, 'Organisation unit Demo' with a dropdown arrow and a star icon, and three buttons: 'Create new', 'Search', and 'Clear selections'. Below the navigation bar, there is a list of programs with icons and text labels: 'Basic Health Services' (with a calendar icon), 'Campaigns' (with a megaphone icon), 'Vaccine Logistics' (with a syringe icon), 'गाउँघर तथा खोप क्लिनिक' (with a house icon), and 'महिला स्वास्थ्य स्वयंसेविका' (with a female icon).

Basic health services मा व्यक्तिलाई Tracking गरी सेवा दिँदा पहिला व्यक्ति वा मानिसलाई Enrollment गरे जस्तै गाउँघर तथा खोप क्लिनिकमा गाउँघर तथा खोप क्लिनिकालाई सुरुमा Enroll गर्ने र मासिक रूपमा सेवाको अवस्था सोही क्लिनिकमा अध्यावधिक गर्ने गर्नु पर्दछ । त्यसै गरी महिला सामुदायिक स्वास्थ्य स्वयंसेविकाको हकमा महिला सुरुमा महिला सामुदायिक स्वास्थ्य स्वयंसेविकालाई Enroll गर्ने र मासिक रूपमा उहाँहरूले दिनुभएको सेवा विवरण Event बनाई भर्ने गर्नु पर्दछ ।

तर Campaigns र Vaccine logistic कार्यक्रमहरू Event कार्यक्रमहरू भएको हुनाले Enrollment गर्नु पर्दैन । सोझै फर्म खोलेर भर्न सकिन्छ । तर ध्यान दिनु पर्ने कुरा जुनसुकै कार्यक्रममा मति माथि दिईएने मिति (प्रतिवेदन मिति वा सेवा मिति आदि) राख्दा जुन महिना प्रतिवेदनमा समावेश गर्नु पर्ने हो सोही महिनाको भित्र पर्ने गरी गर्नु पर्दछ । जस्तै स्वयंसेविकाले श्रावण महिनाको प्रतिवेदन भाद्रको ३ गेट वुझाउँछन् भने प्रतिवेदन Entry गर्दा सवै भन्दा माथि देखिने मितिमा आषाढ ३० वा आषाढ ३१ जुन अन्तिम दिन हो आषाढ महिनाको सोही भर्नु पर्दछ । त्यसै गरी शिशिर वा Campaign को हकमा शिविर सञ्चालन भएको मिति उल्लेख गरेमा सोही महिनाको प्रतिवेदनमा उक्त विवरण गणना भई प्रतिवेदनमा जान्छ ।

6.1 Campaigns

यस Program मा अभियानका रूपमा सन्चालन हुने कार्यक्रमहरूको अभिलेख गरिन्छ । यसमा मुख्य गरी स्वास्थ्य शिक्षा कार्यक्रम, राष्ट्रिय भिटामिन ए कार्यक्रम, विभिन्न पोषण कार्यक्रमहरू (जस्तै किशोरीलाई आईरन खुवाउने, विद्यालयमा जुकाको औषधि खुवाउने) कार्यक्रमको एकमुष्ट विवरण प्रविष्ट गर्न सकिन्छ । त्यसै गरी नियमित खोप कार्यक्रम भन्दा अभियानको रूपमा सन्चालन हुने खोप अभियान हरू जस्तै दादुरा रूवेला खोप अभियान, आदिको प्रतिवेदन एकमुष्ट केन्द्र अनुसार संकलन र प्रतिवेदन गर्न सकिन्छ ।

Campaign को प्रतिवेदन प्रविष्ट गर्न Program मा Campaigns छनोट गर्नुहोस र Create new event मा क्लिक गर्नुहोस । त्यस पछि फर्ममा गतिविधि सन्चालन मिति जुन दिन कार्यक्रम सन्चालन भएको हो सोही दिन राख्नुहोस । तर ख्याल गर्नुहोस उक्त दिन प्रतिवेदनमा समावेश गर्नु पर्ने महिना भित्रको कुनै दिन हुनु पर्दछ ।

शिविरको प्रकार	
शिविरको प्रकार *	Health Promotion
Health Education	
स्वास्थ्य शिक्षा गतिविधि संचालन स्थान	
सेसनको मुख्य बिषय	
स्वास्थ्य शिक्षा सेवा प्रदायकको पुरा नाम थर	
No. of Participants	

शिविरको प्रकार	
शिविरको प्रकार *	Vitamin A
Vitamin A	
No. Vit A given 6-11 children	
No. Vit A given 12-59 children	
No. Albedazole given 12-59 children	
No. Albedazole given child Female	

शिविरको प्रकार *	Immunization
Immunization Campaign	
परिचालित स्वयंसेवक/स्वास्थ्यकर्मी संख्या	<input type="text"/>
खोप पाएका महिला	<input type="text"/>
खोप पाएका पुरुष	<input type="text"/>
प्राप्त खोप डोजमा	<input type="text"/>
खोपको लागि खर्च भएको डोज संख्या	<input type="text"/>
अन्य कारणले खेर गएको डोज संख्या	<input type="text"/>
फिर्ता भएको र वाँकी एकमुष्ट डोज	<input type="text"/>

शिविरको प्रकार	
शिविरको प्रकार *	Nutrition
School Health	
IFA 13 cycle given	<input type="text"/>
IFA 26 cycle given	<input type="text"/>
Albendazole 1-10 class child Female	<input type="text"/>
Albendazole 1-10 class child Male	<input type="text"/>
किशोरीलाइ आइरन चक्कि वितरण १६ हप्ता-विद्यालयवाट	<input type="text"/>
किशोरीलाइ आइरन चक्कि वितरण २६ हप्ता-विद्यालयवाट	<input type="text"/>

यसरी माथि Figure मा देखाए जस्तै कुन प्रकारको अभियान हो सो छनोट गरी प्रतिवेदन प्रविष्ट गर्न सकिन्छ । विवरण भरि सके पछि Save and Exit मा क्लिक गर्नुहोस । एक महिनामा २ वा वढि Campaign हरू सन्चालन भएको भए त्यतिनै Event Create गरी प्रतिवेदन भर्नुहोस ।

6.2 Vaccine Logistics

यस खण्डमा मासिक रूपमा स्वास्थ्य संस्थामा प्राप्त र खर्च भएको खोपको विवरण अध्यावधिक गर्न सकिन्छ । यो कार्यक्रम पनि Event कार्यक्रम भएकोले प्रतिवेदन गर्नु पर्ने महिनामा कुन खोप कति डोज प्राप्त भयो, कति खर्च भयो, कति खेर गयो र कति फिर्ता गरियो ? सो

सो विवरण यहाँ प्रविष्ट गर्नु पर्दछ । खोप क्लिनिकहरू धेरै सन्चालन हुने अवस्थामा पनि मासिक रूपमा अध्यावधिक गर्दा सजिलो हुन्छ । यस खण्डमा पनि ध्यान दिनु पर्ने कुरा Report Date प्रतिवेदन गर्नु पर्ने महिना भित्र पर्नु पर्दछ र एक महिना भित्र Entry भएका विवरण जोडिएर प्रतिवेदन वन्ने हुँदा एक भन्दा वढि Event वनाउँदा ध्यान दिनु पर्दछ ।

खोप	प्राप्त, खर्च र फिर्ता विवरण		
वि.सि.जी. (BCG)	प्राप्त भायल		<input type="text"/>
	खर्च भायल	खोप दिन खोलेको	<input type="text" value="1"/>
		अन्य कारणले बिग्रेको	<input type="text"/>
	फिर्ता भायल		<input type="text"/>
रोटा (Rota)	प्राप्त भायल		<input type="text"/>
	खर्च भायल	खोप दिन खोलेको	<input type="text"/>
		अन्य कारणले बिग्रेको	<input type="text"/>
	फिर्ता भायल		<input type="text"/>
पोलियो (bOPV)	प्राप्त भायल		<input type="text"/>
	खर्च भायल	खोप दिन खोलेको	<input type="text"/>
		अन्य कारणले बिग्रेको	<input type="text"/>
	फिर्ता भायल		<input type="text"/>
एफ्.आइ.पि.भी. (fIPV)	प्राप्त भायल		<input type="text"/>
	खर्च भायल	खोप दिन खोलेको	<input type="text"/>
		अन्य कारणले बिग्रेको	<input type="text"/>
	फिर्ता भायल		<input type="text"/>
वि.सि.जी. (BCG)	प्राप्त भायल		<input type="text"/>
		खोप दिन खोलेको	<input type="text"/>

6.3 गाउँघर क्लिनिक तथा खोप क्लिनिक

यो कार्यक्रम Tracker कार्यक्रम भएको हुँदा यसमा पहिले खोप क्लिनिकहरू र गाउँघर क्लिनिकहरू दर्ता गर्नु पर्दछ । त्यस पछि मासिक रूपमा उक्त क्लिनिकमा गई सेवाको विवरण Entry गर्नु पर्दछ । तलको उदाहरणमा हामी डाँडागाउँ खोप क्लिनिक दर्ता गरेर एक महिनाको प्रतिवेदन प्रविष्ट गर्दै छौं ।

चरण १ : सबै भन्दा पहिले Program मा गाउँघर क्लिनिक तथा खोप क्लिनिक छनोट गर्नुहोस ।

चरण २ : Create new गाउँघर क्लिनिक तथा खोप क्लिनिक छनोट गर्नुहोस । त्यस पछि तलको Window खुल्ने छ ।

प्रविष्टि मिति *	2026-01-12	×
क्लिनिकको विवरण		
क्लिनिकको नाम र संचालन हुने स्थान *	Dandagaun EPI Clinic	
क्लिनिक प्रकार	खोप (EPI Clinic)	×
सेसन संचालन अवधि	मासिक	×
क्लिनिक सञ्चालन हुने दिन	2	
मासिक सेसन संख्या	2	
खोप सेसनको प्रकार	वाह्य खोप सेसन	×
मासिक सरसफाइ प्रवर्धन सेसन संख्या	2	

माथि दिए जस्तै डाँडागाउँ खोप क्लिनिक महिनामा २ पटक चल्ने र २ वटै सेसन हुने हुन्छन् । त्यहाँ सरसफाई सेसन पनि २ वटै संचालन हुन्छ र यो वाह्य खोप क्लिनिक हो, जुन संस्था भन्दा बाहिर चल्छ । सबै विवरण भरे पछि Save गर्नुहोस र तपाईंले तलको Window देख्नु हुने छ । जसमा Top Bar मा गाउँघर क्लिनिक तथा खोप क्लिनिकको नाममा Dangagaun EPI Clinic लेखिएको हुन्छ ।

Program गाउँघर तथा खोप क्लिनिक Organisation unit Demo गाउँघर तथा खोप क्लिनिक Dandagaun EPI Clinic

Program overview > Enrollment dashboard

Quick actions

New event Schedule an event

Stages and Events

EPI Service Details

New EPI Service Details event

अर्को खोप तथा गाउँघर क्लिनिक दर्ता गर्न Dangagaun EPI Clinci मा रहेको x चिन्हमा क्लिक गरी यसलाई वन्द गर्नुहोस र पुन अर्को Create New गाउँघर क्लिनिक तथा खोप क्लिनिक गरी विवरण भरेर माथि जसरी नै दर्ता गर्नुहोस । यसरी तपाईंको स्वास्थ्य संस्थामा सन्चालन हुने गाउँघर क्लिनिक तथा खोप क्लिनिकहरूलाई यहाँ दर्ता गर्दै जानुहोस । तर ध्यान दिनुहोस, यहाँ दर्ता भएको विवरणवाट सन्चालन हुनु पर्ने गाउँघर क्लिनिक, खोप क्लिनिक, खोप सेसन, सरसफाई सेसन को विवरण आउने हुनाले यो विवरण परिवर्तन Microplanning गरे पश्चात मात्र गर्नुहोस । यदि क्लिनिक नै वन्द गर्नु पर्ने भएमा Enrollment Action वाट Cancel Enrollment गर्नुहोस र यदि खोप सेसन मात्र घटाउने वा वढाउने भए Edit गरेर गर्नुहोस । पछि क्लिनिक थप गर्नु पर्ने भएमा Create new गरेर थप गर्नुहोस ।

सवै खोप क्लिनिक तथा गाउँघर क्लिनिकहरू दर्ता गरे पछि तपाईंको Window मा तल चित्रमा दिए जस्तै List आउनेछ ।

<input type="checkbox"/> क्लिनिकको नाम र संचालन हुने स्थान	मासिक सेसन संख्या	खोप सेसनको प्रकार	मासिक सरसफाइ प्रवर्धन सेसन संख्या
<input type="checkbox"/> Dandagaun EPI Clinic	2	वाह्य खोप सेसन	2
<input type="checkbox"/> रातामाटे क्लिनिक	1	वाह्य खोप सेसन	1
<input type="checkbox"/> Nudada PHC ORC	1		
<input type="checkbox"/> Naudada EPI Clinic	4	वाह्य खोप सेसन	4

चरण ३ : मासिक प्रतिवेदन प्रविष्टी

अव मासिक रिपोर्ट Entry गर्नका लागि सम्बन्धित क्लिनिकमा Click गर्नुहोस । त्यस पछि तपाईं Top Bar मा क्लिनिकको नाम देख्नुहुने छ । त्यस पछि +New EPI Service Detail Event (खोप क्लिनिकको लागि यो, गाउँघर क्लिनिकलाई फरक हुन्छ) मा क्लिक गर्नुहोस । अव तलको Window देख्नुहुने छ । यहाँ क्लिनिक सन्चालन मिति (यदि २ वा वढि मिति भएमा अन्तिम मिति) यहाँ छनोट गर्नुहोस । प्रतिवेदन गर्नु पर्ने महिनामा उक्त क्लिनिकमा कतिवटा Session सन्चालन भए, कति जना सरसफाई Session मा सहभागी भए आदि फारममा भए अनुसारको विवरण भरी Complete गर्नुहोस । यसै गरी सवै खोप क्लिनिक तथा गाउँघर क्लिनिकको विवरण एक एक गरी भर्दै जानुहोस ।

क्लिनिक संचालन मिति * ✕

A value is required

Organisation unit * ✕

सेवा विवरण

यो महिना सन्चालन भएको खोप सेसन संख्या	<input style="width: 100%;" type="text"/>
यो महिना सन्चालन भएको सरसफाइ सेसन संख्या	<input style="width: 100%;" type="text"/>
यो महिना सरसफाइ सेसनमा सहभागी संख्या	<input style="width: 100%;" type="text"/>
परिचालित स्वयंसेवक/स्वास्थ्यकर्मी संख्या	<input style="width: 100%;" type="text"/>

6.4 महिला स्वास्थ्य स्वयंसेविका

यस कार्यक्रममा राष्ट्रिय महिला सामुदायिक स्वास्थ्य स्वयंसेविकाहरूको विवरण मासिक रूपमा प्रविष्ट गरिन्छ । यो Program Tracker मा आधारित भएको हुनाले यसमा पनि खोप तथा गाउँघर क्लिनिकमा जस्तै पहिले आफ्नो स्वास्थ्य संस्थामा कार्यरत सबै महिला सामुदायिक स्वास्थ्य स्वयंसेविकाहरूलाई दर्ता गरिन्छ र उनीहरूको मासिक विवरण प्रत्येक महिना सम्बन्धित स्वयंसेविकामा Entry गरिन्छ ।

चरण १ : दर्ता

यस चरणमा program मा महिला स्वास्थ्य स्वयंसेविका छनोट गर्नुहोस र Create new महिला स्वास्थ्य स्वयंसेविकामा क्लिक गर्नुहोस । Enrollment मा दिईएका सबै विवरण भर्नुहोस र Save गर्नुहोस । यो प्रकृया कार्यरत सबै महिला सामुदायिक स्वास्थ्य स्वयंसेविकाको लागि गर्नुहोस ।

चरण २ : मासिक प्रतिवेदन प्रविष्टी

चरण १ मा सबै महिला सामुदायिक स्वास्थ्य स्वयंसेविकाको विवरण Entry गरि सके पछि तलको जस्तै List Dhashboard मा देख्न सक्नुहुने छ । मासिक रूपमा जुन महिला स्वास्थ्य स्वयंसेविकाको विवरण Entry गर्ने हो, सो स्वयंसेविकाको Line मा Click गरी स्वयंसेविका छनोट गर्नुहोस र New Monthly report event मा क्लिक गरी विवरण खोल्नुहोस ।

<input type="checkbox"/>	नाम	थर	जाती कोड	ठेगाना	सम्पर्क नं./मोबाईल नं.
<input type="checkbox"/>	Sarita	Thapa	5 ब्राह्मण/ क्षेत्री (५)	Kathmandu, Shankharapur Municipality	
<input type="checkbox"/>	Sita	Thapa	2 जनजाती (२)	Taplejung, Mikwakhola Rural Municipality	

अब तपाईंले स्वयं सेविकाको मासिक प्रतिवेदन प्रविष्ट गर्ने फारम देख्नुहुने छ । उक्त फारमको सबै भन्दा सुरुमा Report Date जुन महिनाको प्रतिवेदन गर्नु पर्ने हो, सोही महिनाको अन्तिम दिन छनोट गर्नुहोस र विवरण भर्नुहोस र Complete गर्नुहोस ।

यसै गरी सबै महिला सामुदायिक स्वास्थ्य स्वयंसेविकाको विवरण Entry गर्नुहोस । कुन स्वयंसेविकाको विवरण Entry भयो, कसको बाँकी भयो हेर्न Stage Filter गरी हेर्न सक्नुहुने छ ।

7 अन्य App हरू

7.1 HMIS Report App

यो App मासिक प्रतिवेदन पठाउनका लागि प्रयोग गरिन्छ। यो App खोल्नका लागि APP menu (दायाँ पट्टी ९ वटा डट) मा भई HMIS Search गरेर खोल्न सकिन्छ। यो App ले DHIS2 को Recording System वाट DHIS2 कै मासिक प्रतिवेदन प्रणाली (HMIS DHIS2) मा पठाउने कार्य गर्दछ। यो App स्वास्थ्य संस्थाको प्रमुखकोमा मात्र देखिन्छ, अन्य स्वास्थ्यकर्मीको मा देखिँदैन। प्रत्येक महिना यो App खोली स्वास्थ्य संस्था प्रमुखले तोकिएको अवधि भित्र खोली प्रतिवेदन पठाउनु पर्ने छ।

चरण १ : HMIS Report APP खोल्नुहोस

Target setup

Target URL

HMIS System: <https://hmis.gov.np/hmis>

Authentication method

Basic Personal Access token

Username

Password

Request

Org. units	Periods
No requests Click the 'Add request' button to add a request to this exchange	
<input type="button" value="Add request"/>	

*required

यस खण्डमा Basic मा क्लिक गरी User Name मा आफ्नो संस्थाको केन्द्रको DHIS2 को Username र Password राख्नुहोस। त्यस पछि Add request मा कुन महिनाको रिपोर्ट पठाउने हो र कुन संस्थाको हो सो छनोट गर्नुहोस र Save request मा क्लिक गर्नुहोस। अब Get Monthly Aggregate Report मा क्लिक गर्नुहोस। त्यस पछि तलको जस्तै Window देखिने छ। आफ्नो संस्थावाट प्रतिवेदन गर्नु पर्ने प्रत्येक Data Set मा Double Click गरी Data Table Load हुन दिनुहोस। Load भैसके पछि प्रतिवेदन ठिक छ कि छैन हेर्नुहोस। यस केहि सच्याउनु पर्ने भए कहाँ Mistake देखिन्छ सो कुरा Recording मा गई सच्याउनुहोस। यदि प्रतिवेदन ठिक भए Confirm and Send मा क्लिक गर्नुहोस। सफल रूपमा Data send भएमा Imported Values मा संख्या देख्न सक्नु हुन्छ। यदि Data set पठाई सकेको भए Table को तल डाटा पठाएको मिति लेखिएको हुनेछ।

00-01 Service Availability Information (Specialized)
01-1 Reporting Status Dataset (NEW)
01-2 Hospital Summary Dataset (NEW)
01-3 Hospital Inpatient Service (NEW)
01-4 Inpatient Morbidity and Mortality (NEW)
02-1 Immunization Dataset (NEW)
02-2 Integrated Management of Neonatal And Childhood Illnesses (NEW)
03-1 Nutrition Dataset - Newly Registered (NEW)
03-2 Nutrition Dataset - Acute Malnutrition (NEW)
05 Female Community Health Volunteer (NEW)
06 Population Management Program (NEW)
07 Maternal And New-born Health (NEW)
08 Family Planning Program (NEW)
09 Reproductive Health Morbidity Service (NEW)
10-01 Outreach Clinic and Community Health (NEW)
10-02 New Born Care (NEW)
11 Malaria Elimination Program (NEW)
12 Kala-azar Elimination Program (NEW)
13 Leprosy Elimination Program (NEW)
14 Rehabilitation Service Dataset (NEW)
15-1B - TB Laboratory Services (NEW)
15-1 TB DSTB Dataset (NEW)
15-2 TB Presumptive Dataset (NEW)
15-3 DR Tuberculosis Control Program (NEW)
15-3 DR Tuberculosis Control Program (NEW-Update)
15-4 TB Contact Investigation and TPT Dataset (NEW)
15-5 TB Laboratory Dataset (TB DMC) (NEW)
15-6 TB Laboratory Dataset (Tuberculosis molecular test-ITRD) (NEW)

Periods: Mangsir 2082

खोपको प्रकार	वि.सी.सी. (BCG)	रोटा (Rota)		पोरियो (OPV)			एफ.आई.पि.भी. (FIPV)		पी.सी.भी. (PCV)		डी.पी.टी.-हेप.वि. (DPT, Hep-B, Hib)			वाइरारुवेला (MR)		जे.ई. (JE)	टाईफाइड (TCV)	२३ म. भिन्न पुनःखोप प्राप्त गरका बच्चा	एच.पि.भि. (HPV)**	टि.डी. (गर्भवती महिला) (TD)			२४-२९ म. मा खोप शुरू गरका बच्चा	AEFI Cases (जन्ममा)		
		पहिलो	दोस्रो	पहिलो	दोस्रो	तेस्रो	पहिलो	दोस्रो	पहिलो	दोस्रो	तेस्रो	पहिलो	दोस्रो	तेस्रो	पहिलो	दोस्रो	पहिलो	दोस्रो	पहिलो	दोस्रो	दोस्रो	सामान्य	गम्भिर			
		1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	23	24	25	26
खोप पाएका बच्चाहरूको संख्या	1	3	4	3	4	5	5	11	3	4	11	3	4	5	11	6	11	6			1	1	1			
घस महिनामा प्राप्त भएका	20	6			11		5		20			20			20	15	10					2				
खोप खर्च खोसको	20	6			11		5		20			20			20	15	10					2				
खोप खर्च अन्त कारणले विग्रको																										
फिर्ता																										

** HPV खोपको हकमा regular र Campaign दुवैको जोडेर एकैसाथ entry गर्नुपर्ने छ ।

यो महिनाको डाटा सेटको डाटा मिडि 2082-09-07 मा पठाईसकेको छ । उपरि देखे पूर्व पठाउन पाइने "Confirm and Send" मा क्लिक गर्नुहोस् ।

Confirm and Send

सम्बन्धित स्वास्थ्य संस्थाबाट जुन जुन Data Set को Report पठाउनु पर्ने हो सो Data Set मा क्लिक गरी Data पठाउनुहोस ।

7.2 Line listing App

यो App आवश्यकता अनुसार Register मा उल्लेख गरे अनुसारको तथ्याडक निकाल्न र Download गर्न प्रयोग गरिन्छ । यसमा सेवाग्राहीको Enrollment वा Event र Condition अनुसार line listing data निकाल्न र Download गर्न सकिन्छ । साथै यसमा निकालिएको View लाई Dashboard मा राखि Linelisting को Dashboard बनाउन पनि सकिन्छ ।

7.3 Event Visualizer APP

यो APP line listing App मा जस्तै Line list निकाल्न सकिन्छ र थप Pivot table, Visualization ग्राफ बनाउन सकिन्छ । यसमा बनाएको Pivot table वा ग्राफ Dashboard मा राख्न सकिन्छ । जस्तै दैनिक नयाँ र पुराना सेवा ग्राहीको संख्या, दैनिक महिला , पुरुषको OPD मा भेट गरेको संख्या आदि

7.4 Data Visualizer

HMIS 9.3 मा प्रतिवेदन हुने सुचकको दैनिक वा आवश्यकता अनुसारको ग्राफ, चार्ट वा Pivot table बनाउन वा Data element को Visualization गर्न सकिन्छ र Dashboard मा पनि राख्न सकिन्छ ।