मधेश प्रदेश सरकार
स्वास्थ्य तथा जनसंख्या मन्त्रालय
स्वास्थ्य निर्देशनालय
सपही, धनुषा, नेपाल
मासिक समाचार पत्रिका
अंक ३ , २०८१ असोज १५ , 01 Oct 2024

निर्देशिका अध्यावधिक सम्बन्धि कार्यशाला गोष्ठी सम्पन्न

नेपाल सरकार, स्वास्थ्य सेवा विभाग परिवार कल्याण महाशाखा टेकु आयोजनामा २ दिने पाठेघरको मुखको क्यान्सर रोग बिरुद्ध खोप संचालन निर्देशिका तथा सामग्रीहरु र पूर्ण खोप सुनिश्चितता निर्देशिका अध्यावधिक सम्बन्धि कार्यशाला गोष्ठी नेपालका ७ वटै प्रदेशका सरोकारवालाहरुको सहभागितामा २०८१ असोज ०९ र १० गते काठमाडौँमा सम्पन्न भएको छ ।

पाठेघरको मुखको क्यान्सर (Cervical Cancer) तथा एच.पि.भी.खोप सम्बन्धि सामान्य जानकारी

पाठेघरको मुखको क्यान्सर (Cervical Cancer) को मुख्य कारण एच.पि.भी. (**H**uman **P**apilloma **V**irus) भाइरसको संक्रमण हो । एच.पि.भी. भाइरस २०० भन्दा धेरै प्रकारका प्रजातीहरू (Serotypes) हुन्छन् । तीमध्ये मानव शरीरमा क्यान्सर गराउने प्रजातीहरू १२ प्रकारका रहेका छन् । ती हुन् : प्रजाती १६, १८, ३१, ३३, ३५, ३९, ४५, ५१ ५२, ५६, ५८ र ५९ । तीमध्ये सबैभन्दा बढी जोखिम प्रजातीहरू १६ र १८ रहेका छन् । पाठेघरको मुखको क्यान्सरको लागि ३५ देखि ६४ वर्षसम्मका महिलाहरू उच्च जोखिममा रहेका हुन्छन

१. सर्ने माध्यम

पाठेघरको मुखको क्यान्सर संक्रमित व्यक्तिको यौनाङ्गको छाला, म्युकस मेम्ब्रेन, यौनाङ्गबाट निस्कने तरल पदार्थको माध्यमबाट सर्छ । त्यसैले यो रोग मुख्य गरेर संक्रमित व्यक्तिसँगको यौन सम्पर्कबाट एक व्यक्तिबाट अर्को व्यक्तिमा सर्छ । एच.पि.भी. संक्रमण भएका मध्ये ७०-९०% व्यक्तिहरूमा कुनै पनि लक्षण देखिदैन र १-२ वर्षभित्र आफै ठीक हुन्छ ।

२. लक्षण तथा चिन्हहरु

- एच.पि.भी. संक्रमणको शुरुको अवस्थामा कुनै पनि लक्षण, चिन्हहरू देखिदैनन् ।

यो रोगको संक्रमण १०-१५ वर्षसम्म रहीरह्यो भने पाठेघरको मुखको क्यान्सर हुनसक्छ । त्यसबेला तल्लो पेट दुख्ने, योनीबाट गन्हाउने पानी बग्ने, अनियमित रूपमा रगत बग्ने र धेरै रगत बग्ने, रक्तअल्पता हुने, कमजोर महसुस हुने जस्ता लक्षण र चिन्हहरू देखिन्छन्

३. उपचार

पाठेघरको मुखको क्यान्सर रोकथाम गर्न सकिने किसिमको रोग हो । शुरुको अवस्थामा नै यो रोगको निदान भयो र यसको पूर्ण रुपमा उपचार भएमा निको हुन्छ । तर शुरुको अवस्थामा कुनै पनि लक्षण, चिन्हहरू नदेखिने भएकोले त्यसबेला यो रोगको पहिचान गर्न कठिन हुन्छ । त्यसैले यो रोगको संक्रमण भएको लामो समयपछि वा अन्तिम अवस्थामा निदान भएमा उपचार गरेर पनि निको हुदैन ।

४. पाठेघरको मुखको क्यान्सरको निवारण

- पाठेघरको मुखको क्यान्सरलाई विश्व स्वास्थ्य संगठनले सन् २०३० सम्म निवारण गर्ने लक्ष्य लिएको छ ।
- पाठेघरको मुखको क्यान्सरको निवारण भनेको यो रोग जनस्वास्थ्यको समस्याको रुपमा रहने छैन भन्नु हो । यसको लागि निश्चित सीमा निर्धारण गरिएको छ जसअनुसार प्रत्येक देशमा प्रति एकलाख महिलामा प्रति वर्ष ४ भन्दा कम सँख्यामा मात्र पाठेघरको क्यान्सरको रोगी हुनु हो ।
- पाठेघरको मुखको क्यान्सर निवारण गर्ने उक्त लक्ष्य हासिल गर्नको लागि निम्नानुसार ३ वटा विशिष्ट उद्देश्यहरू निर्धारण गरिएको छ :
  - ✓ १५ वर्ष मुनिका बालिकाहरू मध्ये कम्तीमा ९०% लाई पाठेघरको मुखको क्यान्सर विरुद्धको खोप पूर्ण मात्रा प्रदान गर्ने ।
  - ✓ ३५ वर्ष र ४५ वर्ष उमेरका महिलाहरू मध्ये कम्तीमा ७०% लाई पाठेघरको मुखको क्यान्सरको निदान गर्न उच्च गुणस्तरको परीक्षण र प्रयोगशाला जाँच गर्ने ।
  - ✓ पाठेघरको मुखको क्यान्सर निदान भएका महिलाहरू मध्ये कम्तीमा ९०% लाई उचित उपचार प्रदान गर्ने र स्याहार गर्ने ।

मधेश प्रदेश सरकार
स्वास्थ्य तथा जनसंख्या मन्त्रालय
स्वास्थ्य निर्देशनालय
सपही, धनुषा, नेपाल
मासिक समाचार पत्रिका
अंक ३ , २०८१ असोज १५ , 01 Oct 2024

५. एच.पि.भी. खोप

परिचय

एच.पि.भी. (Human Papilloma Virus)को संक्रमणबाट सुरक्षित हुन दिइने खोपलाई एच.पि.भी खोप भनिन्छ। यो खोप Purified Viral Protein बाट Recombinant प्रविधिद्वारा तयार गरिएको हुन्छ जसमा जीवित जैविक उपज (Live Biological Products) वा भाइरसको डि.एन.ए. रहेको हुदैन । त्यसैले यो खोपबाट एच.पि.भी. संक्रमण हुदैन । विश्व स्वास्थ्य संगठनबाट प्रमाणित एच.पि.भी. खोपहरू निम्न अनुसार तीन किसिमका रहेका छन् :

- बाईभ्यालेन्ट (Bivalent)
  यो खोप दुई प्रकारका एच.पि.भी. प्रजाती (१६ र १८) को संक्रमणबाट सुरक्षित हुनको लागि प्रयोग गरिन्छ। यस प्रकारको खोपमा Cecolin (सिकोलिन), Cervarix (सर्भारिक्स), Walrinvax (वालरिनभ्याक्स) नामबाट उत्पादन गरिएको देखिन्छ।
- क्वाड्रीभ्यालेण्ट (Quadrivalent)
  यो खोप चार प्रकारका एच.पि.भी. प्रजाती (६, ११, १६ र १८)को संक्रमणबाट सुरक्षित हुनको लागि प्रयोग गरिन्छ। यस प्रकारको खोपमा Gardasil (गार्डसिल) नामबाट उत्पादन गरिएको देखिन्छ।
- नोनाभ्यालेण्ट (Nonavalent)
  यो खोप नौ प्रकारका एच.पि.भी. प्रजाती (६, ११, १६, १८, ३१, ३३, ४५, ५२ र ५८) को संक्रमणबाट सुरक्षित हुनको लागि प्रयोग गरिन्छ। यस प्रकारको खोपमा गार्डसिल ९ (Gardasil 9) नामबाट उत्पादन गरिएको देखिन्छ।

(क) खोपको दिने उमेर, मात्रा र दिने विधि

अभियानमा सिकोलिन खोप १० वर्ष देखि १४ वर्ष उमेर समूहका किशोरीहरूलाई एक मात्रा दिनु पर्दछ। यो उमेर समूहका अधिकांश किशोरीहरू विद्यालयमा अध्ययन गर्ने भएकोले खोप सेवा मुख्यत: विद्यालय केन्द्रित हुने भएकोले कक्षा ६ देखि कक्षा १० सम्मका छात्राहरू सबैलाई यो खोप दिइनेछ।

- यो खोप दिनुभन्दा अगाडि खोप भायललाई तल माथि गरेर हल्लाएर भायलमा भएका सबै तत्व घुलेको निश्चित गर्नु पर्दछ।
- यो खोपको एक मात्रा ०.५ मि.लि. हो।
- यो खोप सुईको माध्यमबाट बायाँ पाखुराको माथिल्लो बीच बाहिरी भागमा मासुभित्र दिनुपर्दछ।

(ख) खोप लगाएपछि हुनसक्ने प्रतिकुल असरहरू

- सूई लगाएको ठाउँमा दुख्ने, सुनिने, रातो हुने जस्ता समान्य प्रकारका असरहरू।
- ज्वरो आउने, टाउको दुख्ने, जिउ दुख्ने, रिँगाटा लाग्ने, माँशपेशी दुख्ने, जोर्नीहरू दुख्ने, थकावट महसुस हुने।
- पेट दुख्ने, वाकवाकी लाग्ने, वान्ता हुने।

(ग) खोप दिन नहुने अवस्था

- ९ वर्ष भन्दा कम उमेरको महिला,
- गर्भवती महिला,
- तत्काल (४-६ महिना भित्र) नै गर्भवती हुने योजना गरेका महिला, र
- विगतमा एच.पि.भी. खोप लगाउँदा वा यो खोपमा भएका कुनै तत्वबाट विगतमा गम्भीर प्रकारको एलर्जिक प्रतिक्रिया वा एनाफाईलेक्सिस प्रतिक्रिया भएको व्यक्ति।

विगतमा एच.पि.भी. खोपको दुबै मात्रा लिएका किशोरीहरूलाई यस पटक यो खोप दिन जरुरी छैन।

याद गर्नुहोस्,

- विगत तीन महिनाको अवधिमा इम्यूनोग्लोबलिन वा रगतजन्य अन्य पदार्थ लिएको भएमा यो खोप दिनु हुदैन।
- उच्च ज्वरो आएको वा गम्भीर विरामी भएको अवस्थामा यो खोप दिनु हुदैन।
- रगत बग्न रोकथाम गराउने तत्वको कमी भएको ब्यक्तिलाई यो खोप दिँदा सावधानी अपनाउनु पर्दछ।

६. नियमित खोपमा एच.पि.भी. खोपको सुरुवात र एच.पि.भी. खोप अभियान सञ्चालन

पृष्ठभूमि

नेपालमा पाठेघरको मुखको क्यान्सरको अवस्थावारे प्रकाशित सन् २०२३ को प्रतिवेदन अनुसार प्रत्येक वर्ष २,२२४ जना महिलालाई पाठेघरको मुखको क्यान्सर हुन्छ र १,४९३ जना महिलाको मृत्यु हुन्छ भन्ने अनुमान गरिएको छ। उक्त प्रतिवेदनमा नेपालमा क्यान्सरबाट महिलाको मृत्यु हुने पहिलो कारण पाठेघरको मुखको क्यान्सर रहेको भनी उल्लेख गरिएको छ। यसै सन्दर्भमा सन् २०१० मा बी.पी. कोइराला मेमोरियल क्यान्सर अस्पताल, चितवनले प्रकाशन गरेको प्रतिवेदन अनुसार महिलाहरूमा हुने विभिन्न क्यान्सरहरू मध्ये नेपालमा पाठेघरको मुखको क्यान्सर फोक्सोको क्यान्सर पछि दोश्रो स्थानमा रहेको भनी उल्लेख गरेको देखिन्छ।

६.१ लक्षित समूह

- नियमित एच.पि.भी. खोप सेवा : विद्यालयमा कक्षा ६ मा पढ्ने छात्राहरू र विद्यालय नजाने १० वर्ष उमेर पुगेका किशोरीहरू।
- एच.पि.भी. खोप अभियान : विद्यालयमा कक्षा ७ देखि कक्षा १० सम्म पढ्ने छात्राहरू र विद्यालय नजाने ११ वर्ष देखि १४ वर्षसम्म उमेरका किशोरीहरू।

६.२ खोप सेवा सञ्चालन कार्यनीति

- नियमित खोप सेवा र अभियानको रुपमा प्रदान गरिने एच.पि.भी. खोप सेवा एउटै दिन, एउटै खोप केन्द्रबाट, एउटै खोप टोलीले प्रदान गर्ने।
- नियमित खोप सेवाको रुपमा प्रदान गरिने खोप र अभियानको रुपमा प्रदान गरिने एच.पि.भी. खोपको अभिलेख छुट्टा-छुट्टै राख्ने।
- एच.पि.भी. खोपको लागि निर्धारण गरिएको लक्षित समूहका अधिकांश व्यक्तिहरू विद्यालयमा हुने भएकोले शिक्षा क्षेत्रसँग समन्वय गरेर खोप सेवाको पूर्वतयारी गर्ने, योजना तर्जुमा गर्ने र खोप सेवा सञ्चालन गर्ने।
- सुरुको पहिलो वर्ष र दोस्रो वर्ष

✓ कक्षा ६ देखि १० सम्म अध्ययन हुने हरेक विद्यालयमा खोप केन्द्र सञ्चालन गरेर ती कक्षाका छात्राहरूलाई एच.पि.भी. खोप प्रदान गर्ने।

✓ विद्यालय नजाने १० देखि १४ वर्षसम्मका किशोरीहरू र विद्यालयमा एच.प.भी. खोप सेवा सञ्चालन गरेको दिन यो खोप लगाउन छुटेका कक्षा ६ देखि १० सम्मका छात्राहरूलाई यो खोप दिने महिनामा नियमित खोप केन्द्र (स्वास्थ्य संस्था, बाह्य खोप केन्द्र)बाट एच.पि.भी. खोप दिने।

- आ.व.२०८१/८२ मा एच.पि.भी. खोप पहिलो मात्रा लगाएका किशोरीहरूलाई आ.व. २०८२/८३ मा दोस्रो मात्रा प्रदान गर्ने।
- आ.व. २०८३/८४ देखि एच.पि.भी..खोप हरेक वर्ष नियमित खोप सेवाको रुपमा देहाय बमोजिम प्रदान गर्ने : कक्षा ६ का छात्राहरूलाई विद्यालयमा आधारित खोप केन्द्रबाट खोप सेवा प्रदान गर्ने।

विद्यालय नजाने १० वर्ष उमेरका किशोरीहरू र विद्यालयमा एच.पि.भी. खोप सेवा सञ्चालन गरेको दिन यो खोप लगाउन छुट भएका कक्षा ६ का छात्राहरूलाई नियमित खोप केन्द्र (स्वास्थ्य संस्था, बाह्य खोप केन्द्र)हरूबाट अन्य नियमित खोप अनुरुप प्रदान गर्ने।

विद्यालयमा आधारित खोप केन्द्रबाट लक्षित समूहका व्यक्तिलाई एच.पि.भी.खोप सेवा प्रदान गर्दा उक्त खोप सेवाको निश्चित गरिएको महिनामा मात्र प्रदान गर्ने।

६.३ खोप सेवा सञ्चालन मिति

एच.पि.भी. खोप सेवा २०८१ माघ १६ गते देखि फागुन १५ गतेभित्र सञ्चालन गर्ने र आगामी वर्षहरूमा विद्यालयमा आधारित खोप केन्द्रबाट उक्त मितिमा नै एच.पि.भी. खोप प्रदान गर्ने।

निजी स्वास्थ्य संस्थाहरुको तथ्याङ्क समाबेशीकरणका लागी HMIS & DHIS2 तालिम

Momentum परियोजनाको आर्थिक सहयोगमा, प्रदेश स्वास्थ्य निर्देशनालयले ३ दिने निजी स्वास्थ्य संस्थाहरुको तथ्याङ्क समाबेशीकरणका लागी HMIS & DHIS2 तालिम मिति २०८१ भाद्र २४ देखि २६ सम्म जनकपुरमा सञ्चालन गरेको छ। परियोजना अन्तर्गत मधेश प्रदेशमा ९ ओटा निजी स्वास्थ्य संस्थाहरू (अस्पताल) जनकपुरबाट नवजीवन हस्पिटल प्रा. लि., समर हस्पिटल एन्ड रिसर्च सेंटर प्रा. लि., जगदीश रामरति हस्पिटल प्रा. लि., चन्द्रपुरबाट चन्द्रपुर हस्पिटल प्रा. लि., गौरबाट रौतहत नर्सिङ होम प्रा. लि., सिटी हस्पिटल प्रा. लि., निजगढबाट निजगढ सिटी हस्पिटल र वीरगञ्जबाट श्री भवानी हस्पिटल एन्ड रिसर्च सेंटर लाई तालिम दिइएको थियो, जसमा ११ जना पुरुष, ३ जना महिला गरी १४ जना सहभागी थिए। निजी स्वास्थ्य संस्थाको सहभागिताको लागि सम्बन्धित पालिकाले सिफारिस गरेको थियो।

तालिमको उद्देश्य

- निजी स्वास्थ्य संस्थाहरूलाई तथ्यांकको अभिलेखन र प्रतिवेदन सम्बन्धी महत्त्व बारे जानकारी
- निजी स्वास्थ्य संस्थाहरूलाई स्वास्थ्य सेवा सूचनाको अभिलेख राख्न, प्रतिवेदन तयार गर्न ज्ञान तथा सीप अभिवृद्धि गर्न
- निजी स्वास्थ्य संस्थाहरूले नेपाल सरकारले निर्दिष्ट गरेको ढाँचामा तोकिएको समयावधिमा प्रतिवेदन तयार गरी एकीकृत रूपमा अनलाइन मार्फत प्रविष्टि गर्ने बारे जानकारी

उपलब्धि र सिकाई

- सहभागीहरूलाई निर्देशन पुस्तिका अनुसार साझा अभिलेख फारामहरू (मूल दर्ता रजिस्टर, स्वास्थ्य सेवा कार्ड, बहिरङ्ग सेवा रजिष्टर, स्थानान्तरण/प्रेषण पुर्जा, समायोजन फाराम) परिवार स्वास्थ्य (परिवार नियोजन सेवा कार्ड, पिल्स/डिपो सेवा रजिष्टर, आइ.यु.सी.डी/ इम्प्लान्ट सेवा रजिष्टर, परिवार नियोजन स्थायी (बन्ध्याकरण) सेवा रजिष्टर, मातृ र नवजात शिशु कार्ड र रजिष्टर, प्रजनन् स्वास्थ्य रुग्णता सेवा रजिष्टर),नसर्ने रोग तथा मानसिक स्वास्थ्य सेवा रजिष्टर, अस्पताल (बिरामी भर्ना रजिष्टर, बिरामी डिस्चार्ज रजिष्टर, आकस्मिक सेवा रजिष्टर), निजि तथा गैर-सरकारी स्वास्थ्य संस्था मासिक प्रतिवेदन फाराम जस्ता विभिन्न रजिस्टर र फाराम बारे जानकारी र प्रयोगात्मक अभ्यास
- सहभागीहरूलाई DHIS 2 का मुख्य विशेषताहरू Data entry from, validation, user authentication, data locks, dashboard बारे संक्षिप्त जानकारी र प्रयोगात्मक अभ्यास
- सहभागीहरूलाई राष्ट्रिय रेकर्डिङ र रिपोर्टिङ प्रणालीबारे जानकारी प्राप्त भयो।
- प्रयोगात्मक अभ्यासले सहभागीलाई HMIS रजिष्टरहरू, फारामहरू र DHIS 2 प्रणालीबारे राम्रो जानकारी प्रदानका साथै क्षमता अभिवृद्धि भयो।
- सहभागी स्वास्थ्य संस्थाहरूलाई Momentum परियोजनाले HMIS रजिष्टरहरू, फारामहरू प्रदान गर्यो।

मधेश प्रदेश सरकार
स्वास्थ्य तथा जनसंख्या मन्त्रालय
स्वास्थ्य निर्देशनालय
सपही, धनुषा, नेपाल
मासिक समाचार पत्रिका
अंक ३ , २०८१ असोज १५ , 01 Oct 2024

Global leprosy mapping सम्बन्धि कार्यक्रम सम्बन्धि एक दिने अभुमुखिकरण कार्यक्रम

Global leprosy mapping सम्बन्धि कार्यक्रम सम्बन्धि एक दिने अभुमुखिकरण कार्यक्रम रौतहट जिल्लाका चंद्रपुर नगरपालिका सम्पन्न भएको छ यस कार्यक्रम मा चंद्रपुरनगर पालिका भित्र का सम्पूर्ण कुष्ठरोग इन्चार्ज र फोकल पर्सनहरु लाई case base सम्बन्धि तालिम दिएको छ

तालिमको उद्देश्य

केसमा आधारित रिपोटिङले व्यक्तिगत विभिदताको आधारमा विरामी व्यवस्थापनलाई सजिलो बनाउँछ। यसले अनुगमन र खोजपडताललाई वढाउन, लक्षित क्रियाकलापहरुलाई प्रभावकारी रुपमा संचालन गर्न, गुणस्तरमा सुधार गर्न, र रोग निवारणका लक्ष्यहरुको अनुगमन गर्न महत्त्वपूर्ण भूमिका खेल्छ। प्रत्येक प्रभावित व्यक्तिलाई व्यक्तिगत विभिदताको आधारमा बुझ्नका लागि जनसांख्यिकीय जानकारी, क्लिनीकल लक्षण चिन्हहरु, उपचार हिस्ट्री, र उपचारमा भएको प्रगति जस्ता तत्वहरुमा ध्यान दिनुपर्छ।
प्रत्येक प्रभावित व्यक्तिको योजनावद्ध दस्तावेजीकरण र प्रतिवेदन गरिन्छ, जसले मंत्रालय वा माथिल्लो निकायलाई पुर्ण सर्भिलेन्स प्रणालीमा पहुँच दिन्छ। यो प्रणालीले रोगको प्रवृति अनुगमन गर्न र नियन्त्रणका क्रियाकलापहरु प्रभावकारी रुपमा मुल्यांकन गर्न सहजता प्रदान गर्दछ। केसमा आधारित रिपोटिङले सही र जहिल्यै अध्यावधिक इपिडेमियोलोजिकल तथ्यांक उपलब्ध गराउँछ, जुन कुष्ठरोग नियन्क्रण कार्यत्रममा स्रोत वितरण र निर्णय लिनका लागि अत्यन्तै आवश्यक छ।
यस प्रणालीले धैरै रोगको भार भएका क्षेत्रहरु तथा वढी जोखिममा रहेका समुदायहरुलाई पहिचान गर्न मद्दत पुर्याउँछ। यसले तुरुन्त क्रियाकलापहरुको संचालन गर्न, वढी भार भएका क्षेत्रहरुमा लक्षित कार्यक्रमहरु तय गर्न सजिलो बनाउँछ, जस्तै विरामी पत्ता लगाउन सक्रिय खोजपडताल विधि, सम्पर्क परिछन

उपलब्धि र सिकाई

- आवस्यकता अनुसारका क्रियाकलापहरु निर्धारण गर्नका लागि रोगको वितरण र अवस्था वुझ्नु जरुरी हुन्छ
- नयां तथा सुधार गरिएका कुष्ठरोग नियन्त्रण कार्यक्रमहरु सक्रियतापुर्वक संचालन गर्न वा गराउनका लागि महिनै पिच्छे नक्सांकनको सहयोग लिनु अपरिहार्य हुन्छ
- प्राथमिकताका क्षेत्रहरु पत्ता लगाएर प्रभावकारी रुपमा स्रोत विनियोजनका लागि पनि नक्सांकन जरुरी छ
- अध्ययन, अनुसन्धानमा भौगोलिक तथ्यांकहरुले कुष्ठरोगको सर्ने क्रम, तौर तरिका र जोखिमका पक्षहरु गहिराईमा पुगेर नियाल्न मद्दत गर्दछन
- नक्सांकनलाई वकालत, पैरवी एवं फण्डरेजिङ क्रियाकलापहरुमा पनि प्रभावकारी रुपमा प्रयोग गर्न सकिन्छ
- कुष्ठरोग कार्यक्रममा गतिविधिहरुलाई अझै प्रभावकारी वनाउन एवं छोटो तथा लामो समयका रणनीतिहरु तयार गर्न भौगोलिक तथ्यांकले ठुलो सहयोग पुऱ्याउदछन, जस्तै सर्ने क्रम रोक्ने वा रोग निवारणका रणनीतिहरु

Don’t forget Leprosy elimination Campaign!

दिनमा सम्बन्धीत सबै तह र तप्काहरु बाट यस कार्यक्रमको थप अपनत्व लिईयोस र मधेश प्रदेशमा राष्ट्रिय कुष्ठरोग नियान्त्रण कार्यकमले तय गरेको मार्गचित्र २०२०-२०३० को प्रभावकारी रुपमा कार्यान्वयन होस भन्ने उदेश्यले त्यसै निर्देशनालयका निर्देशक डा. राजीव कुमार झा को अध्यक्षता, विगत लामो समय देखी अनवरत रुपमा संसार भरी ने End Stigma and Discrimination against Persons Affected by Leprosy भन्ने Global Appeal साथ कुष्ठरोग वारे पैरवी गरिरहनु भएका WHO Goodwill Ambassador for Leprosy Elimination Mr. Yohei Sasakawa ज्युको विशिष्ठ अतिथीको आतिथ्यता, माननीय स्वास्थ्य तथा जनसंख्या मन्त्री श्री शत्रुधन प्रसाद सिंह ज्युको प्रमुख अतिथीको आतिथ्यता तथा मधेश प्रदेश स्तरीय विभिन्न सरोकारवाला निकायको प्रमुख प्रतिनिधि र सञ्चारकर्मीहरुको सहभागीतामा तपसिल बमोजिम उल्लेख गरिएको मिति, समय र स्थानमा सञ्चालन हुन लागेको "Don’t forget leprosy elimination Campaign" विषयक्र अन्तरक्रियात्मक कार्यक्रममा त्यस संस्थाबाट प्रमुख वा प्रतिनिधलाई सहभागी गराईदिनु हुन अनुरोध छ

मधेश प्रदेश सरकार
स्वास्थ्य तथा जनसंख्या मन्त्रालय
स्वास्थ्य निर्देशनालय
सपही, धनुषा, नेपाल
मासिक समाचार पत्रिका
अंक ३ , २०८१ असोज १५ , 01 Oct 2024

द्रुत प्रतिकार्य सम्बन्धि कार्यशाला गोष्ठी

प्रदेश स्वास्थ्य निर्देशनालयको आयोजना, स्वास्थ्य कार्यालयहरुको समन्वय तथा विश्व स्वास्थ्य संगठन को बित्तिय तथा प्राबिधिक सहयोगमा पलिकाहरुमा द्रुत प्रतिकार्य सम्बन्धि कार्यशाला गोष्ठी संचालन भएको छ। स्वास्थ्य आपतकालीन अवस्थाको पूर्वतयारी तथा प्रतिकर्यको लागि RRT , RRC गठन तथा अभिमुखीकरण अपरिहार्य रहेको छ।

सिरहा : सर्लाही : इश्वोरपुर, मलंगवा, लालबन्दी, हरिपुर, हरिपुरवा , हरिवन , बरहथवा , बलरा, गोडैता , बागमती , कबिलाशी , चक्रघट्टा , चन्द्रनगर , धनकौल, ब्रहमपुरी , रामनगर, बिष्णु, कौडेना , पर्सा र बस्बरिया पलिकाहरुमा RRC र RRT टोली गठन सम्पन्न भएको छ ।

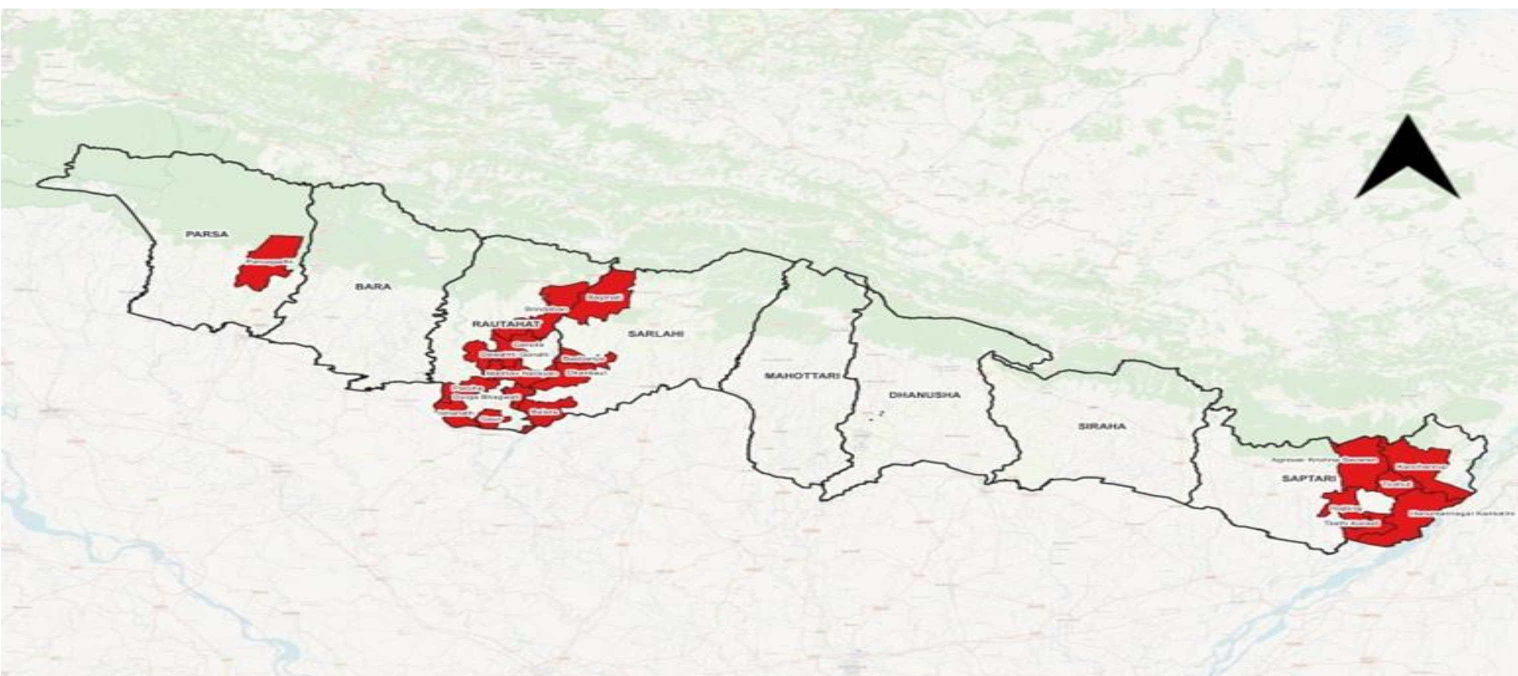
मधेश प्रदेश सरकार
स्वास्थ्य तथा जनसंख्या मन्त्रालय
स्वास्थ्य निर्देशनालय
सपही, धनुषा, नेपाल
मासिक समाचार पत्रिका
अंक ३ , २०८१ असोज १५ , 01 Oct 2024

बाढी प्रभावित मधेश प्रदेशको स्थिति अपडेट

26 देखि 28-सेप्टेम्बर 2024 सम्म, मधेश प्रदेशले अप्रत्याशित मुसलधारे वर्षाको सामना गर्यो जसले सम्पत्ति, कृषि र मानव स्वास्थ्यमा ठूलो क्षति पुर्यायो।

पर्सा, रौतहट, सर्लाही र सप्तरी सबैभन्दा बढी प्रभावित जिल्लामा ठूलो संख्यामा घरपरिवार विस्थापित भएका छन् ।

वर्षापछि आएको बाढीका कारण कुल **२३११** घरधुरी र **५९८३ व्यक्ति विस्थापित भएका छन् ।** **४** जनाको मृत्यु, **१२ जना** घाइते र **२** जना बेपत्ता भएका छन् । विभिन्न पालिकाहरूमा विस्थापित जनसङ्ख्या बाढीपछिको नतिजाको लागि जोखिममा छन् र जोखिम न्यूनीकरणका लागि बहुक्षेत्रीय सहकार्य आवश्यक छ।



प्रदेश स्तरमा हुने तथा हुनसक्ने स्वास्थ्यका विपद लाई निउनिकरन गर्न प्रदेश स्तरिय द्रुत प्रतिकार्य समिति तथा टोलीको गठन गरिएको छ।

सम्पादक मण्डल

१. डा राजीव कुमार झा (निर्देशक, स्वास्थ्य निर्देशनालय)
२. लक्ष्मेश्वर झा (खोप अधिकृत)
३. सरोज कुमार यादव (तथ्यांक अधिकृत)
४. मोहम्मद जावेद (प्राविधिक सहयोग, PHEOC)