



मातृ मृत्यु निगरानी तथा प्रतिकार्य

Maternal Death Surveillance and Response [MDSR]

- Overview of the MPDSR Tools -



नेपाल सरकार
स्वास्थ्य मन्त्रालय
स्वास्थ्य सेवा विभाग
परिवार स्वास्थ्य महाशाखा



शत्रुको उद्देश्य



सबै सहभागीहरूलाई MPDSR मा प्रयोग भएका Tools
बारेमा संक्षिप्त परिचय दिने ।



MPDSR Tools : Community



- ➡ Death notification form
- ➡ Pregnancy related death screening form
- ➡ Verbal autopsy
- ➡ Cause of death assignment form
- ➡ Verbal autopsy summary form
- ➡ Prioritization form
- ➡ Action plan development form



महिला स्वास्थ्य स्वयंसेविकाले भर्ने फारम

यो फारम महिला स्वास्थ्य स्वयंसेविकाले १२ देखि ५५ बत्र
महिलाको मृत्यु भएको जानकारी पाएको २४ घण्टा भित्र घरभेट
गरेर भर्नु पर्नेछ।



नेपाल सरकार

स्वास्थ्य मन्त्रालय

स्वास्थ्य सेवा विभाग

जिल्ला जन/स्वास्थ्य कार्यालय,

..... प्राथमिक स्वास्थ्य केन्द्र/स्वास्थ्य चौकी

मातृ मृत्यु निगरानी तथा प्रतिकार्य सम्बन्धी

१२ देखि ५५ वर्ष सम्मका महिलाको मृत्यु सूचना फारम

[महिला स्वास्थ्य स्वयंसेविकाहरूले मृत्यु भएको थाहा पाएको २४ घण्टाभित्र सम्बन्धित स्वास्थ्य संस्थामा सूचित गर्ने प्रयोजनका लागि]

MPDSR Tool: 1

गोप्य

यो सूचनामातृ मृत्युको निगरानी र
प्रतिकार्य तथा सामुहिक रूपमा
तथ्याङ्कीय प्रयोजनका लागि
नेपाल सरकारका स्वास्थ्य
निकायहरूले मात्र प्रयोग गर्नेछन् ।



मृतक महिलाको विवरण										
१.	मृतक महिलाको नाम									
२.	मृत्यु भएको मिति				ग	ग	म	म	सा	सा
३.	मृत्यु हुँदाको उमेर									
४.	मृतकको श्रीमान वा अभिभावकको नाम									
५.	मृतकको श्रीमान वा अभिभावकको फोन/मोवाइल नं.									
६.	मृतकको वसोवास रहेको ठेगाना	जिल्ला								
		गा.वि.स./नगरपालिका								
		वडा नम्बर								
		गाउँ/टोल								



यो सूचना फारम भर्ने स्वयंसेविकाको विवरण

१.	नाम								
२.	ठेगाना (गा.वि.स./नगरपालिका, वडा नं.)								
३.	फारम भरेको मिति (गते/महिना/साल)	ग	ग	म	म	सा	सा	सा	सा
४.	यो फारम सम्बन्धित स्वास्थ्य संस्थामा पठाएको मिति	ग	ग	म	म	सा	सा	सा	सा

यो सूचना फारम बुझिलिने व्यक्तिको विवरण

१.	नाम								
२.	पद								
३.	कार्यरत स्वास्थ्य संस्थाको नाम								
४.	फारम बुझेको मिति (गते/महिना/साल)	ग	ग	म	म	सा	सा	सा	सा



अ.न.मि. ले भर्ने फारम

प्रजनन उमेरको महिलाको मृत्युको सूचना महिला स्वास्थ्य स्वयंसेविका बाट प्राप्त गरेपछि अ.न.मि. ले महिलाको मृत्यु मातृमृत्यु हो वा होइन बुझेर स्वास्थ्य संस्थालाई रिपोर्ट बुझाउनु पर्नेछ ।



Contents of the Screening Form



नेपाल सरकार

स्वास्थ्य मन्त्रालय

स्वास्थ्य सेवा विभाग

जिल्ला जन/स्वास्थ्य कार्यालय,

..... प्राथमिक स्वास्थ्य केन्द्र/स्वास्थ्य चौकी

मातृ मृत्यु निगरानी तथा प्रतिकार्य प्रयोजनका लागि

मातृ मृत्युको प्रारम्भिक पहिचान फारम

[स्वास्थ्यकर्मीको प्रयोगको लागि]

[महिला स्वास्थ्य स्वयंसेविका वा अन्य सूचक मार्फत १२ वर्षदेखि ५५ वर्षसम्मका महिलाको मृत्यु भएको सूचना प्राप्त भएपछि सो मातृ मृत्यु हो वा होइन भनी प्रारम्भिक यकीन गर्न यो फारम भर्नु पर्दछ ।]

MPDSR Tool: 2

गोप्य

यो सूचनामातृ मृत्युको निगरानी र प्रतिकार्य तथा सामुहिक रूपमा तथ्याङ्कीय प्रयोजनका लागि नेपाल सरकारका स्वास्थ्य निकायहरूले मात्रप्रयोग गर्नेछन् ।



Contents of the Screening Form

मृतक महिलाको विवरण												
१.	मृतक महिलाको नाम											
२.	मृत्यु भएको मिति				ग	ग	म	म	सा	सा	सा	सा
३.	मृत्यु हुँदाको उमेर											
४.	मृतकको श्रीमान वा अभिभावकको नाम											
५.	मृतकको श्रीमान वा अभिभावकको फोन/मोवाइल नं.											
६.	मृतकको वसोवास रहेको ठेगाना	जिल्ला										
		गा.वि.स./नगरपालिका										
		वडा नम्बर										
		गाउँ/टोल										



Contents of the Screening Form



मातृ मृत्यु छुट्टाउने प्रश्नहरू

	हो	होइन	थाहा छैन
१. के उहाँ (मृतक) मृत्यु हुँदाका वखत गर्भवती हुनु हुन्थ्यो?	१	२	९८
२. के उहाँ (मृतक) ले गर्भपतन गराउनु भएको वा आफै खेरगएको ४२ दिन भित्र मृत्यु भएको थियो?	१	२	९८
३. के उहाँ (मृतक) को मृत्यु वच्चा जन्माउदाको बेलामा भएको थियो ?	१	२	९८
४. के उहाँ (मृतक) को मृत्यु वच्चा जन्माएपछि ४२ दिन भित्र भएको थियो?	१	२	९८

माथिका चार प्रश्नहरू मध्य कुनै एक प्रश्नको जवाफ “हो” भन्ने आएमा	मातृ मृत्यु भएको हुन सक्छ, जिल्ला जनस्वास्थ्य/ स्वास्थ्य कार्यालयमा मौखिक परीक्षणका लागि तुरुन्त खबर गर्नुहोस् ।
माथिका सबै चार प्रश्नहरूको जवाफ “होइन” भन्ने आएमा	स्वास्थ्य सँस्थामा अभिलेख गर्नुहोस् ।



Contents of the Screening Form



मातृ मृत्यु छुट्टाउने प्रश्नहरू

	हो	होइन	थाहा छैन
१. के उहाँ (मृतक) मृत्यु हुँदाका वखत गर्भवती हुनु हुन्थ्यो?	१	२	९८
२. के उहाँ (मृतक) ले गर्भपतन गराउनु भएको वा आफै खेरगएको ४२ दिन भित्र मृत्यु भएको थियो?	१	२	९८
३. के उहाँ (मृतक) को मृत्यु वच्चा जन्माउदाको बेलामा भएको थियो ?	१	२	९८
४. के उहाँ (मृतक) को मृत्यु वच्चा जन्माएपछि ४२ दिन भित्र भएको थियो?	१	२	९८

माथिका चार प्रश्नहरू मध्य कुनै एक प्रश्नको जवाफ “हो” भन्ने आएमा	मातृ मृत्यु भएको हुन सक्छ, जिल्ला जनस्वास्थ्य/ स्वास्थ्य कार्यालयमा मौखिक परीक्षणका लागि तुरुन्त खबर गर्नुहोस् ।
माथिका सबै चार प्रश्नहरूको जवाफ “होइन” भन्ने आएमा	स्वास्थ्य संस्थामा अभिलेख गर्नुहोस् ।





Contents of the Screening Form



मातृ मृत्यु छुट्टाउने प्रश्नहरू

	हो	होइन	थाहा छैन
१. के उहाँ (मृतक) मृत्यु हुँदाका वखत गर्भवती हुनु हुन्थ्यो?	१	२	९८
२. के उहाँ (मृतक) ले गर्भपतन गराउनु भएको वा आफै खेरगएको ४२ दिन भित्र मृत्यु भएको थियो?	१	२	९८
३. के उहाँ (मृतक) को मृत्यु वच्चा जन्माउदाको बेलामा भएको थियो ?	१	२	९८
४. के उहाँ (मृतक) को मृत्यु वच्चा जन्माएपछि ४२ दिन भित्र भएको थियो?	१	२	९८

माथिका चार प्रश्नहरू मध्य कुनै एक प्रश्नको जवाफ “हो” भन्ने आएमा	मातृ मृत्यु भएको हुन सक्छ, जिल्ला जनस्वास्थ्य/ स्वास्थ्य कार्यालयमा मौखिक परीक्षणका लागि तुरुन्त खबर गर्नुहोस् ।
माथिका सबै चार प्रश्नहरूको जवाफ “होइन” भन्ने आएमा	स्वास्थ्य संस्थामा अभिलेख गर्नुहोस् । 



Contents of the Screening Form

फारम भर्ने कर्मचारी तथा आगामी कार्यवाही सम्बन्धी विवरण

मातृ मृत्युको प्रारम्भिक पहिचान फारम भर्ने स्वास्थ्यकर्मीको विवरण

१.	नाम	
२.	पद	
३.	कार्यरत स्वास्थ्य सँस्थाको नाम	
४.	फारम भरेको मिति (गते/महिना/साल)	ग ग म म सा सा सा सा

मातृ मृत्यु भएको हुन सक्ने देखिएकोमा मौखिक परीक्षणका लागि जिल्ला जनस्वास्थ्य/स्वास्थ्य कार्यालयमा मौखिक परीक्षणका लागि विवरण पठाउने स्वास्थ्यकर्मीको विवरण

१.	नाम	
२.	पद	
३.	ठेगाना	गा.वि.स./नगरपालिका वडा नं.
४.	फारम पठाएको वा खबर गरेको मिति	ग ग म म सा सा सा सा
५.	फारम पठाएको वा खबर गरेको माध्यम (जस्तै हुलाक, हाते सन्देश, फोन आदी)	



भरबल अटोप्सी

भरबल अटोप्सी टिमले महिलाको मृत्यु भएको २१ दिन पछि स्वास्थ्य संस्थाका अ.न.मि. र महिला स्वास्थ्य स्वयंसेविकासंग मिलेर भरबल अटोप्सी प्रस्नावली भर्नु पर्नेछ ।



Contents of VA Tool

- ☞ परिचयात्मक विवरण: मृत्यू भएको महिलाको विवरण
- ☞ मृतक महिलाको घरको भौगोलिक अवस्थिती
- ☞ उत्तरदाता सम्बन्धी विवरण
- ☞ सूचित मञ्जुरी
- ☞ महिलाको मृत्यू सम्बन्धी विस्तृत विवरण



Contents of VA Tool

खण्ड १: मृतकको बारेमा सूचना

खण्ड २: अन्तिम पटक विरामी हुँदा पहिचान भएका रोगहरु

खण्ड ३: अन्तिम पटक विरामी हुँदा देखिएका लक्षणहरु

खण्ड ४: गर्भ अवस्थासंग सम्बन्धीत संकेत चिन्ह तथा लक्षणहरु

खण्ड ५: चोटपटक तथा दुर्घटना सम्बन्धी इतिहास

खण्ड ६: जोखिमयुक्त व्यवहार

खण्ड ७: स्वास्थ्य सेवाको उपयोग

खण्ड ८: मृत्यु हुनु अगाडिको उपचार सम्बन्धि पृष्ठभूमी र सन्दर्भ

खण्ड ९: मृत्यू दर्ता तथा सर्टिफिकेसन

प्रश्नावली भर्ने र समिक्षा गर्ने व्यक्तिको विवरण



केही टिप्पणी वा सुझाव ?



धन्यवाद



नेपाल सरकार
स्वास्थ्य मन्त्रालय
स्वास्थ्य सेवा विभाग
परिवार स्वास्थ्य महाशाखा

