



नेपाल सरकार
स्वास्थ्य तथा जनसंख्या मन्त्रालय
स्वास्थ्य सेवा विभाग
स्वास्थ्य व्यवस्थापन सूचना प्रणाली

पोषण पुनर्स्थापना केन्द्र रजिष्टर
Nutrition Rehabilitation Centre Register

पोषण पुनर्स्थापना केन्द्रको नाम:

प्रदेश: जिल्ला:

प्रयोग मिति: आर्थिक वर्ष: देखि सम्म

नाम र थर	जाती कोड	उमेर (महिनामा)		ठेगाना				सम्पर्क नं.	अभिभावक/ हेरचाह गर्नेको नाम र थर	जम्मा परिवार संख्या
		महिला	पुरुष	प्रदेश	जिल्ला	वडा नं	गाँउ/टोल			

सेवा दर्ता नं.	भर्ना मिति (ग.म.सा.)			भर्नाको किसिम (गोलो लगाउने)	आफैं	प्रेषण									बुवा	आमा	जुम्ल्याहा	पुनःरोगी भर्ना								
						अन्तरंग	म.स्वा.स्व.से	स्वास्थ्य संस्था	बहिरङ्ग																	
		ग	म	सा	कडा	मध्यम																				

		१	२	३	४	५	६	७	८	९	१०	११	१२	१३	१४	१५	१६	१७	१८	१९	२०	२१	२२	२३	२४	२५	२६	२७	२८
नाप तौलको चार्ट	मिति																												
	उचाई/लम्बाइ (से.मी.)																												
	तौल (के.जी.)																												
	उचाईको आधारमा तौल (z- score)																												
	एम.यु.ए.सी. (मि.मि.)																												
	दुवै खुट्टा सुन्निएका (० देखि +++)																												

प्रत्येक खण्डले २० ग्राम तौल घटेको वा बढेको देखाउँछ। बच्चा सुन्निएको केसमा प्रारम्भिक बेलामा तौल घट्नु स्वभामिक हो। त्यस कारण ग्राफ शुरु गर्दा अन्तिमवाट शुरु नगर्ने।	तौल चार्ट																												

मिति																																
खाना (F75/F100/RUTF)																																
मात्रा प्रति दिन (मिले वा पाकेट)																																
खानाको पटक प्रति दिन																																
प्रति खानको मात्रा (दूध मात्र)																																
थप खाना																																
उपचारात्मक खाना	A= अनुपस्थित			समय																												
	V=वान्ता			खाना																												
	R= नमानेको			समय																												
	NG= ट्यूब लगाएको			खाना																												
	IV= IV फ्ल्यूइड			समय																												
				खाना																												
	मात्रा लिइएको			समय																												
	१०० %	X	X	खाना																												
		X	X	समय																												
	३/४	X	X	खाना																												
		X		समय																												
	१/२	X		खाना																												
		X		समय																												
	१/४	X		खाना																												
				समय																												
				खाना																												
				समय																												
				खाना																												
				समय																												
				खाना																												
			समय																													
			खाना																													
सर्भक्षण चार्ट	मिति			१	२	३	४	५	६	७	८	९	१०	११	१२	१३	१४	१५	१६	१७	१८	१९	२०	२१	२२	२३	२४	२५	२६	२७	२८	
	दिसा/ पटक																															
	वान्ता/पटक																															
	जलवियोजन																															
	खोकी																															
	Septic Shock																															
	श्वासप्रश्वास दर																															
	रक्तअल्पता																															
	तापक्रम विहान																															
	तापक्रम साँझ																															
लुतो																																
डिस्चार्ज मिति				निको भएर		LAMA						अन्य औषधि दिएको			छ	छैन	डिस्चार्जको बेलामा स्तनपान			छ	छैन	हस्ताक्षर										
				प्रेषण		मृत्यु						खोपको मात्रा पुगेको			छ	छैन																

तारिख: सा.ब. २०७९/१०/१९

हस्ताक्षर: अ.प.