

# मृगौला रोगको उपचारमा सुधार

## St Helier र St George का अस्पतालहरूमा मृगौलासम्बन्धी उपचार गर्ने प्रस्ताव

हामीले मृगौलारोगीहरूलाई प्रदान गरिरहेका केही सेवाहरू 2025 बाट परिवर्तित हुन सक्छन् ।

हामी St Helier र St George का अस्पतालका मृगौला रोगका स्वास्थ्यकर्मीहरूले मृगौलाको स्याहारको सन्दर्भमा राखेको यो प्रस्तावको सन्दर्भमा तपाईंको प्रतिक्रिया, जिज्ञासा वा प्रश्नहरू प्राप्त गर्न चाहन्छौं ।

तपाईंलाई यो प्रश्नावलीको जवाफ दिन मद्दत गर्न हामीले प्रस्ताव अन्तर्क्रिया कागजातमा थप जानकारी उपलब्ध गराएका छौं । यो कागजातको प्रिन्ट र अनलाइन संस्करण उपलब्ध छ । यो प्रश्नावलीमा अन्य सान्दर्भिक जानकारी पनि उपलब्ध गराइएको छ ।

### तपाईं को हुनुहुन्छ बताउनुहोस्...

- मृगौलारोगी
- रोगीको परिवारको सदस्य वा स्याहारकर्ता
- सर्वसाधारण
- St Helier वा St George अस्पतालको कर्मचारी
- स्वैच्छिक, सामुदायिक, धार्मिक सङ्गठनको सदस्य
- अन्य (कृपया उल्लेख गर्नुहोस्):

#### मृगौला रोगको उपचारमा सुधार:

Epsom and St Helier University Hospitals NHS Trust  
Frimley Clinical Commissioning Group  
NHS England & Improvement - Specialised Commissioning  
South West London Clinical Commissioning Group  
St George's University Hospitals NHS Foundation Trust  
Surrey Heartlands Clinical Commissioning Group



# 1 प्रस्ताव

St Helier र St George का अस्पतालका मृगौला रोगका स्वास्थ्यकर्मीहरूले मृगौलाको स्याहारको सन्दर्भमा नयाँ प्रस्ताव राखेका छन् । दुईवटा छुट्टाछुट्टै अस्पतालमा अन्तरङ्ग सेवा दिनुको सट्टा **St George अस्पतालमा £80 मिलियनमा बन्न गइरहेको भवनमा** मृगौला रोगको विशेषज्ञ सेवा प्रदान गर्ने निर्णय गरिएको छ ।

यो परिवर्तनले लगभग निम्न पाँच प्रतिशत मृगौलारोगीहरूलाई असर गर्छ:

## अन्तरङ्ग (भर्ना भएर) सेवा लिनु पर्ने बिरामीहरू

- तपाईंले शल्यक्रिया, प्रत्यारोपण र मृगौलाको जटिल चोटपटकको लागि St Georges को नयाँ भवनमा जानु पर्ने हुन्छ ।

## अझै विशेषज्ञ बहिरङ्ग सेवा चाहिने केही बिरामीहरू

- अतिरिक्त परामर्श वा सहायता प्राप्त गर्नु पर्ने बिरामी (जस्तै, प्रत्यारोपण गरेका बिरामी) ले St George जानु पर्ने हुन्छ ।
- घरमा डाइलासिस गर्ने तालिम जस्ता प्रयोजनका लागि लिइएको बहिरङ्ग अपोइन्मेन्टका लागि St Helier मा जानु पर्ने हुन्छ ।

## मृगौला रोगसम्बन्धी अन्य सेवामा कुनै परिवर्तन हुने छैन ।

- 95 प्रतिशत बिरामीहरूले प्राप्त गर्ने मृगौला सेवामा कुनै परिवर्तन हुने छैन ।
- स्थानीय अस्पताल, एकाइ वा घरमा हुने हालको डाइलासिस सेवा वा मृगौला क्लिनिकमा कुनै परिवर्तन हुने छैन ।

जस्तै, तपाईं आफ्नै समुदायमा मृगौला रोगको सेवा लिंदै हुनुहुन्छ भने सो सेवा जारी रहने छ ।

## 1a) तपाईंलाई यो प्रस्ताव कस्तो लाग्यो भन्ने कुरा बताउन तलको तालिकामा दिइएको बाकसमा चिन्ह लगाउनुहोस्:

- यो निकै राम्रो प्रस्ताव हो
- यो राम्रो प्रस्ताव हो
- यो न त राम्रो न नराम्रो नै प्रस्ताव हो (तटस्थ)
- यो नराम्रो प्रस्ताव हो
- यो धेरै नराम्रो प्रस्ताव हो

कृपया तपाईंले यो विकल्प छान्नुको कारण तलको खाली ठाउँमा बताउनुहोस् ।

अर्को प्रश्नको जवाफ दिनुअघि तपाईंलाई <https://swlondonccg.nhs.uk/important-documents/> मा रहेको अन्तरक्रिया कागजातको खण्ड 2 पढ्ने सिफारिस गरिन्छ ।

1b) सिफारिस गरिएको यो प्रस्तावले बिरामीहरूलाई साबिकको भन्दा राम्रो मृगौला उपचार सेवा प्रदान गर्छ भन्ने कुरामा तपाईं कतिको विश्वास गर्नुहुन्छ ?

धेरै असम्भव       असम्भव       निश्चित छुइनँ       सम्भव       धेरै सम्भव

कृपया तपाईंले यो विकल्प छान्नुको कारण तलको खाली ठाउँमा बताउनुहोस् ।

1c) यो प्रस्तावले साबिकको भन्दा राम्रो मृगौला उपचार सेवा प्रदान गर्ने स्वास्थ्यकर्मी (चिकित्सक, नर्स, स्वास्थ्य सहायक आदि) नियुक्त गर्ने अवस्था सृजना गर्छ भन्ने कुरामा तपाईं कतिको विश्वास गर्नुहुन्छ ?

धेरै असम्भव       असम्भव       निश्चित छुइनँ       सम्भव       धेरै सम्भव

कृपया तपाईंले यो विकल्प छान्नुको कारण तलको खाली ठाउँमा बताउनुहोस् ।

1d) तपाईंलाई यो प्रस्तावभन्दा राम्रो विकल्प उपलब्ध छ जस्तो लाग्छ ?

लाग्छ       लाग्दैन       थाहा छैन

कृपया तपाईंले यो विकल्प छान्नुको कारण तलको खाली ठाउँमा बताउनुहोस् ।

## 2 हालको सेवा

तपाईंले हाल प्रयोग गर्ने सेवा वा पहिला प्रयोग गरेको सेवाको आधारमा भन्नु पर्दा तपाईंको विचारमा कुन सेवाले सबैभन्दा राम्रो काम गरेको छ हामीलाई बताइदिनुहोस् ।

यसले हामीलाई नयाँ भवन बनाउँदा राम्रो काम गर्ने सेवा पहिचान गर्न सहयोग गर्छ ।

## 3 यात्रा र यातायात

यो प्रस्ताव Tooting मा रहेको St George Hospital मा बन्ने मृगौला रोगको नयाँ विभागसँग सम्बन्धित छ । कुनै स्थानको भ्रमण गर्नु पर्ने हुँदा बिरामी वा बिरामीका स्याहारकर्ताले भ्रमणका लागि अलिक बढी समय छुट्याउनु पर्ने हुन्छ । यात्रा गर्न कति समय लाग्छ भन्ने बारेमा थप जानकारी <https://swlondonccg.nhs.uk/important-documents/> मा उपलब्ध छ ।

तपाईंले St George अस्पतालमा बनेको नयाँ एकाइमा जानुपर्यो भने तपाईंको भ्रमणमा कस्तो प्रभाव पर्छ जस्तो लाग्छ ? तपाईंको भ्रमण कस्तो हुने छ...

धेरै लामो

लामो

फरक हुँदैन

छोटो

धेरै छोटो

कृपया तपाईंले यो विकल्प छान्नुको कारण तलको खाली ठाउँमा बताउनुहोस् ।

तपाईंसँग कुनै समस्या छन् भने हामी ती समस्या समाधान गर्न के गर्न सक्छौं ?

## 4 नयाँ भवन – डिजाइन र वातावरण

हामीले St George अस्पतालमा मृगौला रोगको उपचार गर्ने नयाँ एकाइको निर्माण गर्दा तपाईंको भ्रमणलाई आरामदायी र तनावरहित बनाउन सो भवन कुन तरिकाले डिजाइन गर्नु पर्छ र कुन कुन सेवा समावेश गर्नु पर्छ ?

## 5 सेवामाथिको पहुँच

यो प्रस्तावले कसरी ढिलासुस्ती कम गर्छ र विशेषज्ञ सेवा एकै ठाउँमा उपलब्ध गराउँछ भन्ने बारेमा थप जानकारी प्राप्त गर्नका लागि कृपया प्रस्ताव कागजातको खण्ड 4 पढ्नुहोस् ।

यो प्रस्तावले मृगौला रोगको विशेषज्ञ सेवा एकै ठाउँमा उपलब्ध गराउँछ । हामी यसका कारणले बिरामीहरू अझ राम्रो सेवा प्राप्त गर्न सक्ने छन् भन्नेमा आशावादी छौं ।

4a) तपाईं (वा तपाईंले चिनेको व्यक्ति) अहिले मृगौला रोगसम्बन्धी उपचार वा सहायता प्राप्त गर्न कुनै समस्याहरूको सामना गरिरहनुभएको छ ?

छ  छैन

छ भने हामीले के गर्यौं भने तपाईंलाई मृगौला रोगसम्बन्धी उपचार वा सहायता प्राप्त गर्न अझ सहज हुन्छ ?

## 6 यो प्रस्तावको बारेमा अन्य केही कुरा भन्न चाहनुहुन्छ ?

अहिलेको अवस्थसँग तुलना गरेर भन्नु पर्दा तपाईंको विचारमा मृगौला रोगसम्बन्धी उपचार सेवामा गर्न लागिएको यी प्रस्तावित परिवर्तनहरूले बिरामीलाई फाइदा दिन्छ वा हानि पुर्याउँछ ?

धेरै राम्रो  राम्रो  फरक हुँदैन  नराम्रो  धेरै नराम्रो

कृपया तपाईंले यो विकल्प छान्नुको कारण तलको खाली ठाउँमा बताउनुहोस् ।

## 7 थप प्रतिक्रियाहरू

तपाईं आफू बसोबास गर्ने ठाउँमा हामी कसरी मृगौला रोगसम्बन्धी उपचार वा सेवा सुधार गर्न सक्छौं भन्ने बारेमा अन्य कुनै कुरा बताउन चाहनुहुन्छ ?

कृपया तपाईंलाई दिइएको हुलाक टिकटको शुल्क नलाग्ने खाममा राखेर यो सर्वेक्षण फिर्ता पठाउनुहोस् ।

कुनै प्रश्नहरू छन् भने हामीलाई [SWLrenal@swlondon.nhs.uk](mailto:SWLrenal@swlondon.nhs.uk) मा इमेल गर्नुहोस् वा **020 3574 8659** मा टेलिफोन गर्नुहोस्

# समानताको अनुगमन

यो फाराममा उल्लिखित जानकारीले हामी समुदायका हरेक तप्काका मान्छेहरूसँग अन्तरक्रिया गरिरहेका छौं भन्ने कुरा सुनिश्चित गर्न सहयोग गर्छ । तपाईंले यो फाराममा उपलब्ध गराउने व्यक्तिगत जानकारी गोप्य राखिने छ ।

8. बोरो:

9. पोष्टकोडको पहिलो भाग:

10. जाति (कृपया आफ्नो जातीय समूह जनाउने बाकसमा चिन्ह लगाउनुहोस्)

श्वेत

अंग्रेज/वेल्स/स्कटिस/नर्दन आइरिस/बेलायती आइरिस

जिप्सी वा आइरिस ट्राभलर

अन्य श्वेत, कृपया वर्णन गर्नुहोस्

मिश्रित/बहुजातीय समूह

श्वेत र अश्वेत क्यारिबियन

श्वेत र अश्वेत अफ्रिकी

श्वेत र एसियाली

अन्य मिश्रित/बहुजातीय पृष्ठभूमि, कृपया वर्णन गर्नुहोस्

एसियाली/  
एसियाली बेलायती

भारतीय

पाकिस्तानी

बंगलादेशी

चिनियाँ

अन्य एसियाली, कृपया वर्णन गर्नुहोस्

अश्वेत/अफ्रिकी/  
क्यारिबियन/अश्वेत  
बेलायती

अश्वेत बेलायती

अफ्रिकी

क्यारिबियन

अन्य अश्वेत/अफ्रिकी/क्यारिबियन पृष्ठभूमि, कृपया वर्णन गर्नुहोस्

अन्य जातीय समूह

अरबी

अन्य जातीय समूह, कृपया वर्णन गर्नुहोस्

11. लिङ्ग (कृपया आफ्नो लिङ्ग जनाउने बाकसमा चिन्ह लगाउनुहोस्)

महिला

पुरुष

अन्य

12. तपाईं जन्मिँदा दर्ता गरिएको लिङ्ग र हालको लिङ्ग एकै छ ?

छ

छैन

भन्न चाहन्न

**13. धर्म वा आस्था** (लागू हुने विकल्पमा चिन्ह लगाउनुहोस्)

<input type="checkbox"/> इसाई	<input type="checkbox"/> मुस्लिम	<input type="checkbox"/> यहूदी	<input type="checkbox"/> बौद्ध	<input type="checkbox"/> हिन्दू
<input type="checkbox"/> शिख	<input type="checkbox"/> रास्ताफेरिन	<input type="checkbox"/> जैन	<input type="checkbox"/> नास्तिक	<input type="checkbox"/> बताउन चाहन्न
<input type="checkbox"/> अन्य (कृपया उल्लेख गर्नुहोस्):				

**14. यौनिक झुकाव** (कृपया आफ्नो यौनिक झुकाव जनाउने बाकसमा चिन्ह लगाउनुहोस्)

<input type="checkbox"/> विपरीत लिङ्गी	<input type="checkbox"/> द्वालिङ्गी	<input type="checkbox"/> समलिङ्गी पुरुष	<input type="checkbox"/> समलिङ्गी महिला	<input type="checkbox"/> बताउन चाहन्न
<input type="checkbox"/> अन्य (कृपया उल्लेख गर्नुहोस्):				

**15. गर्भावस्था र मातृत्व** (कृपया एउटा बाकसमा चिन्ह लगाउनुहोस्)

तपाईं गर्भवती हुनुहुन्छ ?

तपाईंले विगत 12 महिनामा बच्चा जन्माउनुभएको छ ?

<input type="checkbox"/> अँ	<input type="checkbox"/> अहँ	<input type="checkbox"/> अँ	<input type="checkbox"/> अहँ
-----------------------------	------------------------------	-----------------------------	------------------------------

**16. विवाह वा नागरिक साझेदारी/विवाह** (कृपया एउटा बाकसमा चिन्ह लगाउनुहोस्)

<input type="checkbox"/> अविवाहित	<input type="checkbox"/> विवाहित	<input type="checkbox"/> सहवास गरिरहेको	<input type="checkbox"/> समलिङ्गी नागरिक साझेदारी/विवाह
<input type="checkbox"/> छुट्टिएको	<input type="checkbox"/> सम्बन्ध विच्छेद भएको	<input type="checkbox"/> विधवा वा विदुर	

**17. उमेर** (कृपया एउटा बाकसमा चिन्ह लगाउनुहोस्)

<input type="checkbox"/> 16-17	<input type="checkbox"/> 18-20	<input type="checkbox"/> 21-24	<input type="checkbox"/> 25-29	<input type="checkbox"/> 30-44	<input type="checkbox"/> 45-59
<input type="checkbox"/> 60-64	<input type="checkbox"/> 65-74	<input type="checkbox"/> 75-84	<input type="checkbox"/> 85-89	<input type="checkbox"/> 90 and over	

**18. अपाङ्गता**

समानता ऐन 2010 का अनुसार कुनै व्यक्तिमा निजको दैनिक गतिविधि गर्ने क्षमतामा महत्त्वपूर्ण एवं दीर्घकालीन रूपमा नकारात्मक प्रभाव पार्ने शारीरिक वा मानसिक अशक्तता छ भने सो व्यक्तिमा अपाङ्गता भएको मानिन्छ । तर तपाईंको विशेष आवश्यकताहरूको पहिचान गर्न र सोहीअनुसार सेवा प्रदान गर्नका लागि हामीले तपाईंमा कस्तो प्रकारको अपाङ्गता छ भन्ने कुरा जान्नु पर्ने हुन्छ ।

तपाईंमा कम्तीमा 12 महिनाअघि सुरु भएको वा 12 महिनासम्म निको नहुने निम्नमध्ये कुनै स्वास्थ्य समस्या छ ?

<input type="checkbox"/> बहिरोपना वा कान कम सुन्ने	<input type="checkbox"/> अन्धोपना वा आँखा कम देख्ने	<input type="checkbox"/> सिकाइसम्बन्धी अपाङ्गता
<input type="checkbox"/> विकासजनक विकार	<input type="checkbox"/> मानसिक स्वास्थ्य समस्या	<input type="checkbox"/> दीर्घ रोग
<input type="checkbox"/> शारीरिक अपाङ्गता	<input type="checkbox"/> अन्य अपाङ्गता	<input type="checkbox"/> लागू नहुने

**19. तपाईं अरूको स्याहार गर्ने व्यक्ति हुनुहुन्छ ?** (तपाईं साथी वा परिवारका सदस्यको स्याहारकर्ता हुनुहुन्छ ?)

<input type="checkbox"/> हँ	<input type="checkbox"/> अहँ
-----------------------------	------------------------------