

VOLUME 1 • ISSUE 1 • NOVEMBER 25

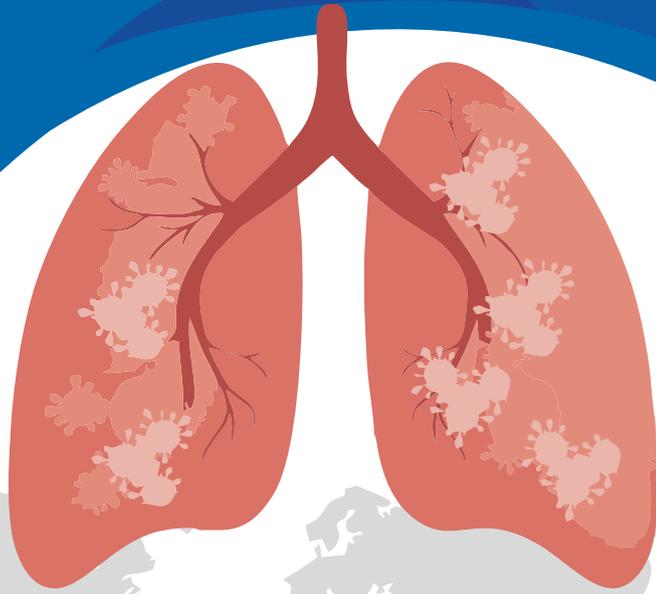
# फ़ायीडे

*Happenings at Siddhi...*



सिद्धि स्मृति प्रतिष्ठान  
SIDDHI MEMORIAL FOUNDATION

Newsletter



**“STOP PNEUMONIA -  
EVERY BREATH COUNTS”**

WORLD  
**PNEUMONIA**

[www.smf.org.np](http://www.smf.org.np)

12th NOV 2025 DAY

## संस्थापकको संदेश



संस्थापकद्वयः

श्याम शुन्दर तथा रंजना धौमडेल

कोही पनि महिला तथा बालबालिकाले अकालमा मृत्युवरण गर्न नपरोस्, साथै उनीहरूको अस्वस्थताका कारण मानसिक, बौद्धिक तथा शारीरिक दुख कष्ट भोग्न नपरोस् भन्ने अभिप्रायले २०५० सालमा सडक दुर्घटनामा परी मृत्यु भएका हाम्रा एक मात्र पुत्ररत्न स्व. सिद्धि सुन्दर धौमडेलको सम्झनामा सुरुमा बाराही पीठ भक्तपुर-४ मा गैर सरकारी संस्थाको रूपमा सिद्धि स्मृति स्वास्थ्य सेवा केन्द्र स्थापना गरियो । २०५४ मा मेलुखेल भिमसेनस्थान स्थित हामीबाट प्रदान गरिएको जग्गामा सिद्धि स्मृति महिला तथा बाल अस्पताल निर्माण गरी सेवा सञ्चालन गर्दै आएको सहर्ष जानकारी गराउदछौं । साथै अस्पताल परिसर भित्र ज्येष्ठ नागरिकहरूको सेवार्थ २०६२ सालदेखि सिद्धि शालिग्राम ज्येष्ठ नागरिक आश्रम सञ्चालन हुदै आएको छ भने २०७४ सालबाट खरिपाटी स्थित सिद्धि स्मृति बालगृह समेत यहाहरूकै विश्वास, प्रेरणा, सहयोग र आशिर्वाद पाएर गुणस्तरीय सुलभ सेवाहरू प्रदान गर्न सफल हुदै आएको व्यहोरा जगजाहेर छ । हाम्रो लागि सधै प्रेरणाको स्रोत बन्दै आएका स्वदेशी एवं विदेशी संघसंस्था एवं सहयोगी मित्रहरू प्रति आभारी छौं ।

‘ स्वास्थ्य नै धन हो ’ भन्ने उक्तिलाई चरितार्थ पार्न सबैको सहयोग अपरिहार्य छ ।

### IMPORTANT NUMBERS

Hospital Appointment	: 01-5971442
Pediatric Emergency	: 01-5971442 Ext.1063
Obs & Gynae Emergency	: 01-5971442 Ext.1044
EHS Appointment	: 9851157020
Ambulance	: 9851275074
Senior Citizen Home	: 01-6616589



DISCLAIMER Pulse is a news letter printed by Siddhi Memorial Foundation with a purpose to create the awareness of prevention of various diseases, treatment/procedure done to treat a particular problem/disease. Medical treatment is specific to individual based on his/her blood/diagnostics parameters. It is advised to consult your doctor before starting a treatment, which might be explained in this newsletter. SMH or any of its /employee/doctors/staff/management shall not be responsible in any way for any kind of loss or damage that may arise to any person due to any information contained in this news letter. Though every precaution has been taken to rectify the printing/ grammatical errors, it may be possible that a printing/ typing error might have occurred.

Editorial Desk: Dr Ganendra Bhakta Raya Anil Rajbhandari Nabin Pradhan

For feedback, inputs/experience email: [adminofficer@smf.org.np](mailto:adminofficer@smf.org.np)

## Introduction

The word pneumonia comes from the ancient Greek word "pneumon" meaning "lung" so the term literally translates to "lung disease". It is a medical term used to describe the inflammation of the parenchyma and alveolar spaces in one or both lungs, often caused by infection.

World pneumonia day was first celebrated on **November 12, 2009**.

Pneumonia remains a leading cause of morbidity and mortality in children aged 1-59 months. In Nepal, pneumonia cases among children under five increased from 45 per 1,000 in 2020/2021 to 55.1 per 1,000 in 2021/2022, with 13.3% of acute respiratory infection (ARI) cases classified as pneumonia.

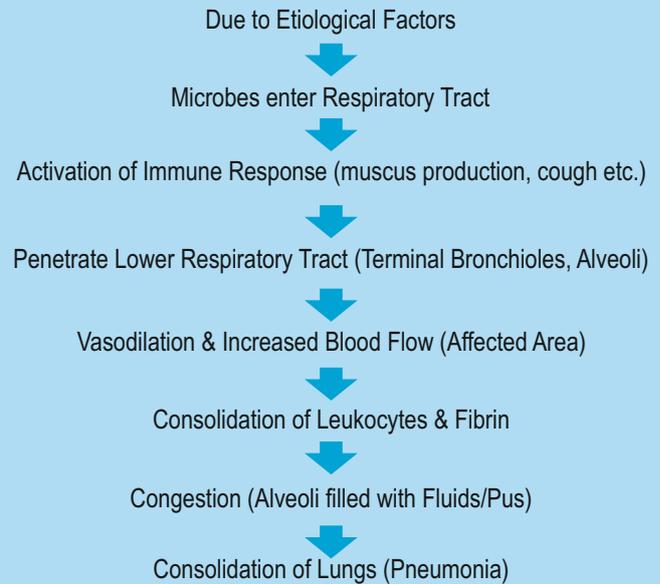
The WHO revised its childhood pneumonia classification in 2012, simplifying it into two categories: "pneumonia", managed with oral amoxicillin on an outpatient basis, and "severe pneumonia" requiring hospital admission and injectable antibiotics.

## Causes:

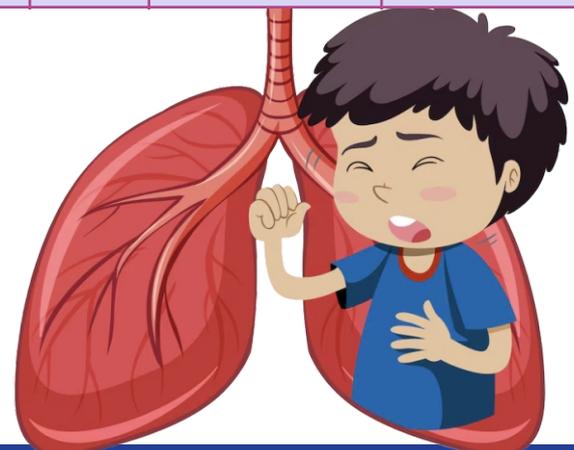
Pneumonia can be caused by bacteria, viruses, or fungi, with bacteria and viruses being the most common causes. Aspiration of food, drink, or vomit is another common cause, leading to chemical or bacterial irritation of the lungs.

**Bacterial:** Most common cause overall, especially *Streptococcus pneumoniae*. Other types include *Legionella pneumophila* (Legionnaires' disease) and *Mycoplasma pneumoniae*.

## PATHOGENESIS



STAGE	TIME	MACROSCOPIC APPEARANCE OF LOBE	MICROSCOPIC APPEARANCE OF LOBE
1. Congestion	First 24 hours	Red, Heavy, Boggy	Vascular Dilatation Alveolar Exudate containing mostly Bacteria
2. Red Hepatization	2-3 Days	Red, Firm Lobe ("Liver-like") Airless	Alveolar Exudate containing Neutrophils, Erythrocytes, Fibrin
3. Gray Hepatization	4-6 Days	Gray Brown Firm Lobe	Fragmented RBCs Alveolar Exudate containing Neutrophils and Fibrin
4. Resolution	>6 Days	Normal Architecture Restored	Enzymatic Digestion of Exudate



**Viral:** Common causes include the flu (influenza), the common cold (rhinovirus), and RSV (respiratory syncytial virus). Other viruses like SARS-CoV-2 (COVID-19) can also cause pneumonia.

**Fungal:** Less common in healthy individuals, but can affect people with weakened immune systems. Examples include *Pneumocystis jirovecii*, *Cryptococcus*, and *Histoplasma capsulatum*.

**Aspiration:** Occurs when food, drink, saliva, or vomit is inhaled into the lungs, leading to infection or irritation.

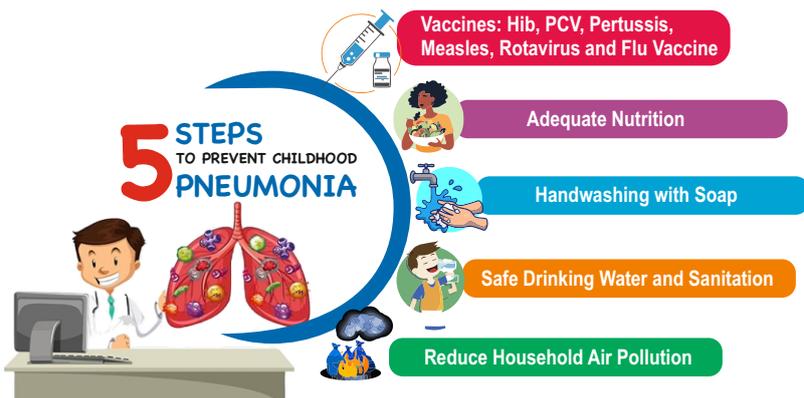
**Other:** Can also be caused by non-infectious triggers, such as inhaling certain chemicals or having an autoimmune condition.

### What are the symptoms of pneumonia?

The symptoms of pneumonia can range from mild to severe and include:

- Fever
- Chills
- Cough, usually with phlegm (a type of thick mucus made in your lungs)
- Shortness of breath
- Chest pain when you breathe or cough
- Nausea and/or vomiting
- Diarrhea

The symptoms can vary for different groups. Newborns and infants may not show any signs of the infection. Others may vomit, inability to drink or breastfeed and, have a fever and cough. They might seem lethargic, with no energy, may show sign of recession, nasal flaring, fast breathing.



### Risk factors and contributing Causes:

**Age:** Infants under two years old, especially premature babies, are at higher risk because their immune systems are still developing.

**Nutrition:** Low birth weight and lack of breastfeeding are significant risk factors.

**Environment:** Overcrowding, exposure to indoor air pollution from cooking fuel, and living near unpaved roads can increase risk.

**Socioeconomic factors:** Poverty and a lack of access to essential healthcare services are major contributors.

**Other health conditions:** A history of diarrhea, exposure to tobacco smoke, and certain respiratory conditions can increase the risk of pneumonia.

### Complications:

- Para pneumonic Effusion
- Empyema
- Retention of sputum causing Lobar collapse
- Sepsis
- Pneumothorax
- Lung abscess
- ARDS, renal failure, multi organ failure

**Dr. Bhabuk Sharma Majagaiya**  
Pediatrician



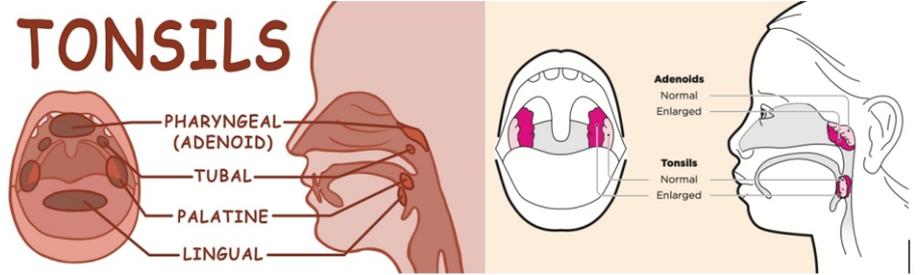


## टन्सिल — शरीरको सिपाही

टन्सिल हाम्रो शरीरको प्रहरी हो, अपराधी होइन । टन्सिल हाम्रो शरीरको सुरक्षा पर्खाल हो । यो घाँटीको पछाडिपट्टि हुने सानो lymphoid ग्रन्थीहरू हुन्, जसले मुख र नाकबाट पस्ने virus, bacteria लाई रोक्ने काम गर्छ। टन्सिल शरीरको “पहिलो प्रहरी” जस्तै हो, जसले रोगजन्य सँग लड्न सहयोग गर्छ । मानव शरीरमा तीन प्रमुख टन्सिल हुन्छन् — घाँटीका दुई palatine tonsil, नाकको पछाडि adenoid, र जिब्रोको टुप्पोमुनि lingual tonsil यी सबै मिलेर Waldeyer’s ring नामक सुरक्षा घेरा बनाउँछन्। यो घेरा हाम्रो श्वासप्रश्वास र खानेकुरा जाने बाटोको निगरानी गर्दै रोगजनक जीवाणुहरूको गतिविधि रोक्छ ।

“म बोल्न सकिदैन आमा, घाँटी पोल्छ... खाना निल्दा पनिनि दुख्छ” — सात वर्षको साजनले भनीरहेको कुरा बीचमै रोक्छ । उसको आवाज टुटेको छ, आँखामा पानी भरिएको छ । आमा अत्तलिन्छिन्, किनभने यो पहिलो पटक होइना हरेक केही हप्तामा साजन यही पीडामा फस्छ — घाँटी सुनिने, ज्वरो आउनेज्व, खाना खान गाहोहुने। 'टन्सिल' भन्ने शब्द हामीले धेरै सुनेका छौं, तर धेरैलाई ट्याक्के नबुझेको हुन सक्छ टन्सिल साँच्चै के हो ? यो किन हुन्छ ? र यसको सही उपचार के हो ? सही उपचार कहाँ खोज्ने ? यी प्रश्नहरू बुझ्नसके टन्सिलका “ब्यथा” र “ब्यथिती” दुबै कम गर्न सकिन्छ ।

कसैलाई यो केवल साधारण घाँटी दुखाइको कारण हुन्छ, कसैलाई बाल्यकालको अस्पतालमा भर्ना र चिरफारको डरलाग्दो अनुभव, अनि कसैलाई मृगौला र मुटुरोगको सुरुवातको कारण पनि हुन सक्छ । टन्सिलको असली कुरा बुझ्न सके, यसको “ब्यथा” र “ब्यथिती” दुबै कम गर्न सकिन्छ । टन्सिल पाक्ने र दुख्ने ज्वरो आउने अवस्थालाई डाक्टरले 'टन्सिलाइटिस' (Tonsillitis) भन्छ भने जनमानसले यसलाई 'टन्सिल' मात्र भनेर छोटेयाए ।



घाटीको सुरक्षा घेरा

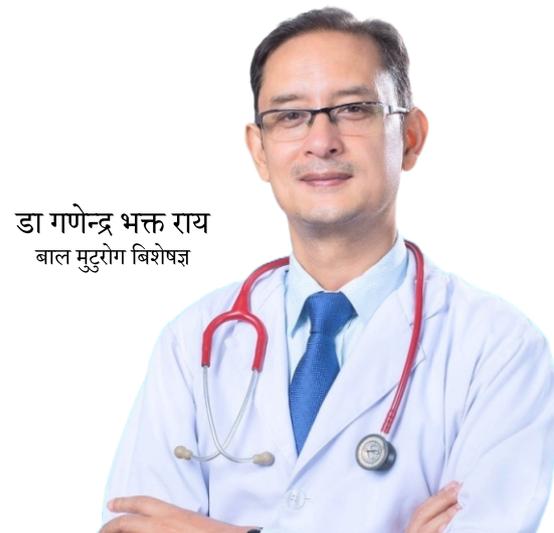
## बालबालिकामा किन बढी हुन्छ टन्सिल?

बालबालिकाको टन्सिल सधैं सक्रिय हुन्छ, किनभने उनीहरूको प्रतिरक्षा प्रणाली अझै सिक्दै र बलियो हुँदै गरेको हुन्छ। विद्यालय, खेलमैदान, साझा खानपान — यी सबै भाइरस र ब्याक्टेरिया फैलिने सहज ठाउँ हुन्। त्यसैले बच्चाहरूमा टन्सिल संक्रमण बारम्बार देखिन्छ । विश्व स्वास्थ्य संगठन (WHO, 2023) को रिपोर्टले दक्षिण एसियामा बालबालिकाको घाँटी दुख्ने घटनामध्ये लगभग ६० प्रतिशत टन्सिल संक्रमणकै कारण हने बताएको छ । नेपालमा पनि यो अनुपात त्यही आसपास छ — तर समस्या केवल संक्रमणमा होइन, गलत उपचारमा बढी छ ।

## रोगको कथा — भाइरसदेखि ब्याक्टेरिया

टन्सिलमा हुने संक्रमणलाई हामी टन्सिलाइटिस भन्छौं । यो दुई मुख्य कीटाणुले गर्दा हुन्छ — भाइरस र ब्याक्टेरिया । अधिकांश अवस्थामा टन्सिल भाइरसले नै सुनिन्छ । Adenovirus, Rhinovirus, Coronavirus, Influenza — यी सबै सामान्य सर्दी-ज्वरोका कारक हुन्, जसले टन्सिलमा पनि असर गर्छन् । तर कहिलेकाहीं, एक विशेष ब्याक्टेरिया Group A  $\beta$ -hemolytic Streptococcus (GAS) ले टन्सिललाई गम्भीर रूपमा संक्रमित गर्छ । एक सर्वेक्षण (AAFP, 2023) का अनुसार, सबै टन्सिलाइटिस मध्ये करिब १५–३० प्रतिशत ब्याक्टेरियल हुन्छन् । बाँकी ७०–८५ प्रतिशत केवल भाइरल संक्रमण हुन्, जसमा ब्याक्टेरिया मार्ने एण्टिबायोटिकको प्रयोगको कुनै फाइदा हुँदैन ।

	भाइरल टन्सिलाइटिस	ब्याक्टेरियल टन्सिलाइटिस
कारण	भाइरसहरू (Adenovirus, Rhinovirus, EBV, आदि)	ब्याक्टेरिया (मुख्यतः Group A $\beta$ -hemolytic Streptococcus = GAS)
उमेर समूह	सानो बच्चा र वयस्क दुवैमा	मुख्यतः 5–15 वर्षका बच्चामा
रोगको सुरुवात	बिस्तारै	अचानक
ज्वरो	हल्का या मध्यम	उच्च (39–40°C)
घाँटी दुख्ने	सामान्य, प्रायः अन्य लक्षणसँग (जस्तै खोकी)	प्रमुख लक्षण, धेरै दुखाइ
खोकी / नाक बग्ने	प्रायः हुन्छ	प्रायः हुँदैन
टन्सिलको रूप	रातो, थोरै सुनिने, पीप प्रायः हुँदैन	ठूलो सुनिएको टन्सिल, सेतो पीप देखिन सक्छ
घाटिका गिर्खा (Lymph node)	हल्का बढेको, कम दुखाइ	सुनेका र धेरै दुख्ने
अन्य लक्षणहरू	रुघा, खोकी, राता आँखा, घोक्रो आवाज	पेट दुख्ने, नान्ता, घाटी र छातीमा राता डाबर हुन सक्छ
ल्याब परीक्षण	खासै आवश्यक हुँदैन	Rapid antigen test / throat culture
उपचार	लक्षण अनुसार (सिटामोल, नून पानी कुल्ला, प्रसस्त झोल पिउने)	Antibiotic (penicillin / amoxicillin) 10 दिनकालागि आवश्यक
जटिलता (complication)	खासै छैन	Rheumatic fever (बाथ ज्वरो), मृगौला रोग (glomerulonephritis) हुन सक्छ



डा गणेश्वर भक्त राय  
बाल मुटुरोग विशेषज्ञ

## उपचार — कहिले औषधि, कहिले आराम

हाम्रो समाजमा टन्सिलको उपचार दुई छेउमा विभाजित छ — केहीले हेरेक घाँटी दुखाइमा एण्टिबायोटिक खान्छन्, अरूले “धरेलु उपचारले हुन्छ” भनेर बेवास्ता गर्छन्। तर सत्य बीचमा छ। यदि टन्सिल भाइरसले भएको हो भने, शरीरले आफैँ निको पाउँछ। केही दिन आराम, तातो पानीले कुल्ला, पारासिटामोल वा इबुप्रोफेन, र पर्याप्त तरल सेवनले अधिकांश रोग ठीक हुन्छन्। तर यदि Group A Streptococcus (GAS) ले संक्रमण गरेको छ भने पुष्टि भयो भने, त्यसबेला एण्टिबायोटिक अनिवार्य हुन्छ। World Health Organization (WHO) र Center for Disease Control (CDC) का अनुसार, यस्तो अवस्थामा Penicillin V दस दिनसम्म वा Benzathine penicillin G एकपटक इन्जेक्सन सिफारिस गरिएको छ। घरमै बसेर उपचार गर्दा Amoxicillin अथवा throat swab culture को आधारमा उपयुक्त औषधि 10 दिन लिनु पर्छ। लक्षण कम हुने बित्तिकै औषधि छोड्नु हुँदैन — उपचार पूरा गर्नु अनिवार्य छ। लक्षण शुरु भएको 9 दिन भित्र औषधि शुरु गरी 10 पुरा गरेमा GAS ब्याक्टेरियाबाट भएको टन्सिल उन्मुलन हुने, अरूलाई नसर्ने र बाथ जरो (rheumatic fever) जस्तो जटिलता हुँदैन। अधूरो औषधिले ब्याक्टेरिया मादैन, केवल कमजोर बनाउँछ। त्यो ब्याक्टेरिया फेरि बलियो भएर फर्किन्छ। 10 दिनको उपचार पछि मृगौलाको रोग glomerulonephritis हुँदैन भन्ने चाही गलत साबित भएको छ। कसै कसैलाई सो रोग पूर्ण उपचार पछि पनि देखिन्छ।

## रुमेटिक मुटुरोग — एउटा मौन चक्र

Rheumatic Fever/Rheumatic Heart Disease (RHD)

(बाथ ज्वर/ बाथ मुटु रोग) केवल को समस्या होइन, यो स्वास्थ्य प्रणालीको समस्या पनि हो। GAS संक्रमणको समयमा सही उपचारले यो चक्र तोड्न सकिन्छ। तर धेरै ठाउँमा परीक्षण सुविधा छैन, औषधि पूरा हुने अवस्था छैन, अनि चेतना पनि कम। त्यसैले RHD आज पनि नेपालको सार्वजनिक स्वास्थ्यको मौन चुनौती हो। WHO संस्थाले भनेको छ — “सही समयमा दिइएको Penicillin औषधि नै रुमेटिक रोगको सबैभन्दा सस्तो र प्रभावकारी खोप हो।”



टन्सिलको गलत उपचारबाट बाथ मुटु रोग

## अभिभावक र चिकित्सक — एउटै टीम

टन्सिलको लडाइँमा जित्न अभिभावक र चिकित्सक दुबैको भूमिका बराबर हुन्छ। अभिभावकहरूले बालबालिकाको घाँटी दुखाइलाई सानो कुरा ठान्नु हुँदैन। समयमै बालरोग विशेषज्ञसँग परामर्श लिनुहोस्। आवश्यक जाचको लागि सहयोग गर्नुस। औषधि चिकित्सकले भनेजस्तै पूरा गर्नुहोस्। तातो पानी, सफा खानपान, पर्याप्त सुताइ — यी साना अभ्यासहरूले ठूलो प्रभाव पार्छन्। चिकित्सकहरूका लागि पनि जिम्मेवारी कम छैन। GAS परीक्षण जहाँ सम्भव छ, त्यहाँ गर्नुपर्छ। एण्टिबायोटिक विवेकपूर्वक प्रयोग गर्नुपर्छ। अत्यधिक, अपूर्ण वा अनावश्यक प्रयोगले दीर्घकालीन समस्या निम्त्याउँछ। औषधि पसलमा योग्य चिकित्सकको सिफारिस बिना एण्टिबायोटिकको बिक्रि बन्द गरिनु पर्छ।

## गलत उपचारका तीतो परिणाम

बालबालिकामा घाँटी दुखा परीक्षण बिना antibiotics सुरु गर्नु वा broad-spectrum antibiotics रोज्नुले गर्दा लाभभन्दा हानि बढेको देखिन्। JAMA Network Open को २८ लाख बच्चाहरु समेटिएको एक अध्ययनले गलत antibiotics अनुचित समयसम्म दिँदा गंभीर जटिलता हुने र उपचार-खर्च उल्लेख्य रूपमा बढेको देखायो। अमेरिकामामात्रै वार्षिक कम्तीमा ७.४ करोड डलर अतिरिक्त खर्च अनुचित antibiotics को प्रयोगले भएको अनुमान गरिएको छ। अमेरिकाको Center for Disease Control (CDC) ले virus को संक्रमणका लक्षण स्पष्ट देखिएमा lab परीक्षण नै नचाहिने, तर GAS शंका बलियो भए श्रोत कल्चर गरेर narrow-spectrum (penicillin/amoxicillin) १० दिन दिने सिफारिस गरेको छ। यसले गर्दा अनावश्यक उपचार घट्छ र लक्षित उपचार हुन्छ। Cochrane Review ले पनि घाँटी दुखेका धेरैजसो बिरामी एक हप्ताभित्र आफैँ निको हुने, antibiotics नचाहिने, बरु हानिकारक हुने र किटाणु antibiotics प्रतिरोधी हुने हुनाले सार्वजनिक स्वास्थ्यको चिन्ताको बिषय हुने भनेर देखाएको छ। American Academy of Pediatrics को Antibiotic Stewardship नीतिले बालरोगमा सहि औषधि, सहि मात्रा, सहि अवधिसम्म दिने सिफारिस गर्दछ।

नेपालमा धेरैले औषधि पूरा समय नखाएर रोक्ने वा औषधि पसलको सल्लाहमै बिना जाच औषधि खान सुरु गर्छन्। तर यसले समस्या बढाउँछ — रोग फेरि फर्किन्छ, ब्याक्टेरिया औषधी प्रतिरोधी (Antimicrobial Resistant) बन्छ, र कहिलेकाहीँ शरीरको प्रतिरक्षा प्रणाली नै गलत लक्ष्यमा लाग्छ। त्यही क्षणदेखि रुमेटिक ज्वरोको कथा सुरु हुन्छ — शरीरले मुटुका भ्रूणलाई आक्रमण गर्न थाल्छ। यसको परिणाम हुन्छ -Rheumatic Heart Disease (RHD) — एउटा यस्तो दीर्घकालीन रोग जसले युवा उमेरमै जीवनभर मुटु रोगको बोझ थप्छ। Cardiac Society of Nepal (2022) का अनुसार, नेपालमा ग्रामीण क्षेत्रमा हेरेक हजार बालबालिकामध्ये दुईदेखि तीनमा RHD पाइन्छ — र यसको सुरुवात टन्सिलको गलत उपचारबाटै हुने गर्छ।



## एण्टिबायोटिकको दुरुपयोग — अर्को महामारी

विश्व स्वास्थ्य संगठनले एण्टिबायोटिक प्रतिरोध (Antimicrobial Resistance – AMR) लाई “silent pandemic” भनेको छ। नेपालको National Antimicrobial Treatment Guideline 2023 मा उल्लेख छ कि फार्मसीबाट सहजै पाइने औषधि र अधूरो कोर्सले ब्याक्टेरियालाई दिनप्रतिदिन बढी बलियो बनाउँदै छन्। हाम्रो साना निर्णय — “आज ठिक भयो, अब नखाऊँला”, “डाक्टर कहाँ पछि जाउला, अहिले औषधि पसलले भनेको औषधि चलाऊँला” — यो सोच र प्रवृत्तिले नै भविष्यमा औषधिले काम नगर्ने रोगहरू जन्माइरहेका छन्। AMR केवल एक रोग होइन, यो उपचार प्रणालीमै विकृति हो। त्यसैले आज औषधिको विवेकपूर्ण प्रयोग गरी, भोलिको लागि औषधिको प्रभावकारिता जोगाई राखौं।

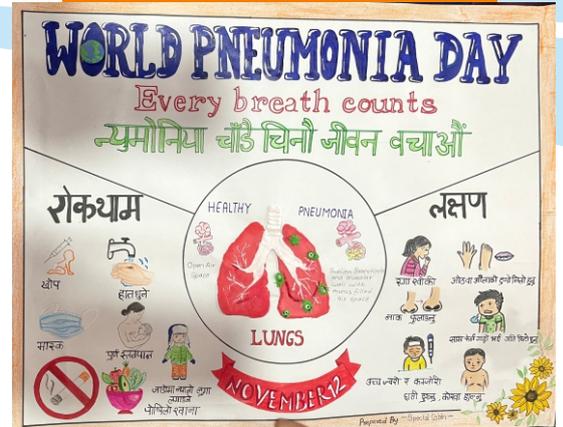
## निष्कर्ष — सजगता नै उपचार

टन्सिल हाम्रो शरीरको प्रहरी हो। तर जब यो थाक्छ, संक्रमित हुन्छ, तब यसलाई शत्रु होइन, साथीझैं हेरिनु पर्छ — उचित हेरचाह र सही औषधिले निको पार्न सकिन्छ। गलत उपचार र बेवास्ताले मात्रै यसको “ब्यथा” ब्यथित बनाउँछ। सजग अभिभावक, जिम्मेवार चिकित्सक र विवेकपूर्ण औषधि प्रयोग — यी तीनै साथमा भए, टन्सिलको पीडा पनि घट्छ, र मुटु पनि सुरक्षित रहन्छ।

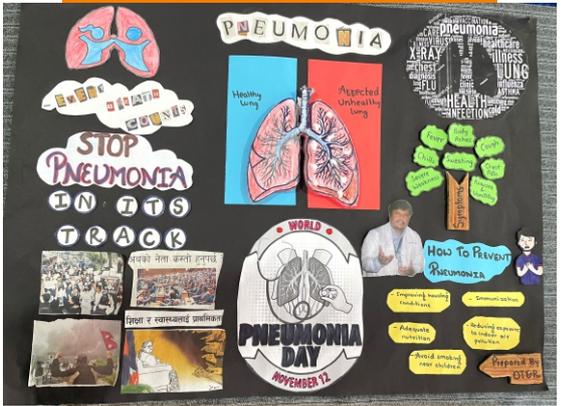


# Events of the Month

7



winner



Runner up



On World Pneumonia Day, SMF organised a Poster Competition on Wednesday, 12th November 2025 in hospital premises. Dr Bhabuk Sharma Majagaiya, Pedtrician presented presentation on topic **“Prevention of Childhood Pneumonia”** followed by Nurse Sapana, PediatricWard Incharge and Kavita, NICU/PICU Incharge about entire year (Nov 24-Nov 25) data on Pneumonia in child and out come and role of Pneumococcal Vaccine in children by Ms Aastha, Pharmacy Incharge.

On the basis of identifying the danger, highlighting sign/symptoms of severe Penumonia, panel of judge led by Dr Dhruva Shrestha, HOD-Pediatric Department, Dr Ganendra Bhakta Raya, Consultant Pediatrician and Dr Bhabuk Sharma Majagaiya, Pedtrician announced the winner. First prize was awarded to Special Cabin team with cash prize second to OT and Post Op ward team, third to ICU/NICU/PICU team and fourth prize to Gyne OPD team as token of appreciation for their creativity to raise public Awareness about Pneumonia.

Awards were presented by Founder President Shyam Sundar Dhaubhadel, SMF.

# जीवनचक्रमा आधारित

Siddhi Memorial Childrens' Home  
Kharipati, BKT - 2074



Siddhi Memorial Hospital  
(For Women & Children) - 2054



Siddhi Shaligram  
Senior Citizens' Home - 2062



स्वर्गीय सिद्धिसुन्दर घौमडेल  
जन्म: २०८६ वैशाख १५  
अवसान: २०१० आश्विन २२



**SIDDHI  
MEMORIAL  
FOUNDATION**

**सिद्धि स्मृति प्रतिष्ठान**

**SIDDHI MEMORIAL HOSPITAL**

सिद्धि स्मृति महिला तथा बाल अस्पताल

**SIDDHI SHALIGRAM SENIOR CITIZENS' HOME**

सिद्धि शालिग्राम जेष्ठ नागरिक आश्रम

**SIDDHI & MEG'S CHILDREN HOME**

सिद्धि तथा मेग बाल गृह

Bhimsenthan, Bhaktapur - 7, Nepal

Hospital : +977-1-5971442  
Senior Citizens' Home : +977-1- 6616589  
Children Home: +977-1-6619288

adminofficer@smf.org.np

www.smf.org.np