पूर्णखोप, सुरक्षित भविष्य

राष्ट्रिय खोप कार्यक्रम

हैजा विरुद्धको खोप अभियान

हैजा (Cholera) महामारी नियन्त्रण र रोकथामको लागि खोप कार्यक्रम संचालन निर्देशिका २०७८/७९

Cholera Outbreak Response Immunization Strategic Guideline

नेपाल सरकार

स्वास्थ्य तथा जनसंख्या मन्त्रालय

स्वास्थ्य सेवा विभाग

हैजा (Cholera) महामारी नियन्त्रण र रोकथामको लागि खोप कार्यक्रम संचालन निर्देशिका २०७८/७९

Cholera Outbreak Response Immunization Strategic Guideline
2078/79

रोगको परिचय

हैजा (Cholera) भिब्रियो कोलेरी (*Vibrio cholerae*) प्रजातीको जीवाणुबाट मानिसमा लाग्ने अति संक्रामक झाडापखाला सम्बन्धि रोग हो । यो रोगबाट मानिसमा अति शिघ्र कडा जलवियोजन भई मृत्यु समेत हुने सक्ने जोखिम रहन्छ। यो रोग संक्रमित व्यक्तिको दिसाको माध्यमबाट बाहिरी वातावरणमा पुग्दछ र स्वस्थ व्यक्तिमा दुषित खाना वा पानीको माध्यम (Feaco-oral route) बाट सर्दछ ।

कारक तत्व

हैजा (Cholera) भिब्रियो कोलेरी (*Vibrio cholerae*) प्रजातीको जीवाणुबाट मानिसमा सर्दछ। यस जीवाणुका धेरै सेरो ग्रुप छन् जसमध्य दुईवटा सेरो ग्रुप O१ र O१३९ को सङ्क्रमणले प्रकोपको रुप लिन सक्दछ। त्यसमा पनि नेपालमा भिब्रियो कोलेरी - O१ हैजा प्रकोपको मुख्य कारण हो। हैजाका जीवाणु सङ्क्रमित खाना वा पानीको सेवनले यो रोग लाग्ने गर्दछ। त्यसैले यो रोग सरसफाईको कमी, सुरक्षित खाने पानीको कमी भएको क्षेत्रमा बढी फैलिएको पाइएको छ ।

लक्षण तथा चिन्हहरु

हैजा अति संक्रामक र शिघ्र फैलिने झाडापखाला हो। संक्रमण भएको १ दिन भन्दा कम देखि ५ दिन सम्ममा हैजाका लक्षणहरु देखा पर्न सक्दछ । सङ्क्रमित मध्य करिब १ देखि २५ प्रतिशतमा मात्र लक्षण देखा पर्छ र ती मध्य ८० प्रतिशतमा सामान्य खालका लक्षणहरु देखा पर्दछन् भने करिब २० प्रतिशतमा कडा खालका लक्षणहरु देखा पर्दछन् । समयमै उपचार नभएमा यस्ता व्यक्तिहरुको केही घण्टा मै मृत्यु समेत हुन सक्दछ । हैजा बालबालिका र वयस्क सबैलाई हुन सक्दछ ।

मुख्य लक्षण चिन्हहरुः

- पातलो, चौलानी पानी जस्तो दिसा (rice water stools)
- वाकवाकी लाग्ने र बान्ता हुने
- कडा जलवियोजन हुने

कडा जलवियोजन भएको लक्षणहरु पहिचान गर्ने तरिका :

- आँखा गडिनु
- मुख, जिब्रो र घाँटी सुख्खा हुनु
- तिर्खा लाग्नु, थकाई लाग्नु
- छाला सुख्खा हुनु
- पिसाब रंग पहेँलो हुनु र पिसाबको मात्रा कम हुनु
- चिडचिडापन हुनु (irritability)
- रक्तचाप कम हुनु
- मुटुको धडकन अनियन्त्रित हुनु

हैजा महामारी

हैजा हटस्पट (Cholera hotspot) भनेको निश्चित ठाँउ (जस्तै शहर, पालिका वा स्वास्थ्य संस्थाको कार्यक्षेत्र आदि) जहाँको वातावरण, रहनसहन तथा आर्थिक-सामाजिक अवस्थाका कारण संक्रमण निरन्तर रहिरहने वा पटक पटक फैलिरहने ठाँउ भन्ने बुझिन्छ ।

हैजा इन्डेमिक एरिया (Cholera endemic area) भनेको निश्चित क्षेत्रमा विगतको ३ वर्ष भित्रमा स्थानिय रुपमा (local transmission) हैजाका संक्रमित व्यक्तिहरुको पहिचान भएको भन्ने बुझिन्छ । कुनै पनि देशमा एक वा एक भन्दा बढी यस्तो निीश्चत क्षेत्र भएमा cholera endemic country भनिन्छ ।

हैजा महामारी (Cholera outbreak/epidemic) भनेको एक वा बढी व्यक्तिमा संक्रमण पुष्टि (at least one confirmed case of cholera) भई स्थानिय रुपमा संक्रमण फैलिएको भन्ने बुझिन्छ ।

नेपालमा समय समयमा हुने विभिन्न प्राकृतिक विपत्ति जस्तै बाढी, पहिरो, भुकम्प आदिले गर्दा खानेपानीमा प्रदुषण र सरसफाइमा कमी भई हैजाको प्रकोप हुने पाइएको छ। नेपाल हैजा रोगको लागि इन्डेमिक हुनुका साथै समयसमयमा महामारी भई जनस्वास्थ्यको सरोकारको विषय बनेको छ।

रोगको अवस्था

विश्व:

विगत केही बर्षहरुमा विश्व स्वास्थ्य संगठनमा बढ्दो हैजा संख्या रिर्पोट भएको छ । सन् २०१९ मा विश्व स्वास्थ्य संगठनमा ९२३,०३७ हैजाको बिरामी र १,९११ हैजाको कारणले भएको मृत्यु ३१ राष्ट्रहरुबाट रिर्पोट भएको थियो । बर्षेनी लगभग १३ लाख देखि ४० लाख हैजाको रोग हुने र २१,००० देखि १४३,००० को मृत्यु हुने अनुसन्धानकर्ताहरुको अनुमान छ ।

नेपाल:

नेपालमा हैजा सम्बन्धि पहिलो वैज्ञानिक रिपोर्ट सन् १८८६ मे महिनामा प्रकाशित भएको थियो र अहिले पनि नेपालमा हैजा, कडा खालको झाडापखालाको प्रमुख कारणमध्ये एक हो । नेपालमा सबैभन्दा ठुलो हैजाको प्रकोप सन् २००९ मा मध्य - पश्चिमाञ्चल विकास क्षेत्र (जाजरकोट) मा देखिएको थियो । उक्त हैजाको प्रकोपबाट करिब ३०,००० मानिस प्रभावित भएका थिए भने १०० जना मानिसहरुले ज्यान गुमाएका थिए । सन् २०१२ मा डोटी र दैलेखमा हैजाको प्रकोप देखिएको थियो भने सन् २०१३ मा काठमण्डौं उपत्यकामा देखिएको थियो । सन् २०१४ मा रौतहटमा र महा-भुकम्पपछि सन् २०१५ मा काठमाडौंमा हैजाको प्रकोप देखिएको थियो । त्यस पश्चात सन् २०१६/१७ मा काठमाडौं उपत्यका भित्रमा पनि हैजाको १६९ संक्रमित केसहरु पुष्टि भएको थियो । हाल ४ अक्टोबर २०२१ बाट रिर्पोटिङ्ग शुरु भएर लुम्बिनी प्रदेशको कपिलवस्तुमा १३५३ भन्दा बढी व्यक्तिहरु हैजाको संक्रमित भएका छन् भने ६ जनाको कडा जल विनियोजनका कारण मृत्यु समेत भएको छ[1] ।

देशका सबै भागहरुलाई समेट्ने प्रभावकारी निगरानी प्रणालीको अभावले गर्दा अझै पनि हैजाका बिरामीहरुको न्यून रिपोर्टिङ भएको देखिन्छ ।

रोग नियन्त्रण तथा रोकथामका रणनीतिहरु

स्वास्थ्य, सरसफाईको प्रवर्द्धन र स्वच्छ पानीको प्रयोग:

व्यक्तिगत सरसफाई, सफा चर्पीको प्रयोग, नियमित हात धुने बानी, स्वच्छ खानेकुरा र सफा तथा स्वच्छ पिउने पानी हैजा रोकथाम तथा नियन्त्रणका प्रमुख आधारहरु हुन् । यसका साथै प्रभावकारी निगरानी प्रणालीको विकास र प्रयोग, स्वास्थ्य शिक्षा, सरसफाइका व्यवहारिक ज्ञान र बानीमा परिवर्तन, स्वच्छ र सफा पानीको व्यवस्थापन, आदि जस्ता बहु आयामिक माध्यमबाट हैजाको प्रकोप साथै यसबाट हुने मृत्युलाई घटाउन सकिन्छ ।

[1] (*MOHP SitRep as of 11 Nov 2021*)

मुखबाट खुवाइने हैजा विरुद्धको खोपः

उपलब्ध मुखबाट खुवाइने हैजाविरुद्धको खोपहरु सुरक्षित हुनुका साथै तोकिएको समयावधिको लागि प्रभावकारी सुरक्षा प्रदान गर्दछन । मुखबाट खुवाइने हैजाको खोपले हैजाको उच्च जोखिमयुक्त क्षेत्र, जहाँ स्वच्छ सफा खानेपानी तथा सरसफाईको पर्याप्त व्यवस्था छैनन्, त्यस्ता ठाउँमा बस्ने मानिसहरुलाई हैजा रोगबाट रोकथाम गर्न सकिन्छ । हैजा जोखिमयुक्त क्षेत्रमा हैजाका कारणले हुने मृत्युदरलाई घटाउन खानेपानी तथा सरसफाईको सुधार साथै हैजा विरुद्धको खोपको प्रयोगका गर्नु आवश्यक छ । हैजाविरुद्धको खोप प्रयोग गर्नुको उद्देश्य हैजा विरुद्धको खोप प्राप्त गरेका व्यक्तिहरुलाई हैजाबाट बचाउनुका साथै रोग सर्न नदिई समुदायमा हैजा रोगको प्रभावलाई कम गराउनु हो । हैजा विरुद्धको खोप, हैजा नियन्त्रण तथा रोकथामका अरु रणनितिहरु सँगसँगै नै प्रयोग गरिनु पर्दछ ।

बिरामी व्यवस्थापनः

करिव ८० प्रतिशत हैजाका विरामीहरुलाई पुनर्जलीय झोल दिएर यसबाट हुने जटिलता कम गरी निको पार्न सकिन्छ । कडा जलवियोजन भएका विरामीहरुलाई तुरुन्त आई. भी. फ्लुड (I.V.Fluid) दिनुपर्छ । साथै यस्ता बिरामीहरुमा रोगको उपचारको लागि एन्टिबायोटिकको पनि आवश्यकता पर्छ । समयमै उचित तरिकाले उपचार गरेमा हैजाबाट हुने मृत्युलाई १ प्रतिशत भन्दा तल राख्न सकिन्छ । यसको लागि स्वास्थ्य सेवामा पहुँच, विकट क्षेत्र, प्राकृतिक विपत्तिबाट प्रभावित क्षेत्र तथा द्वन्द प्रभावित जस्ता जोखिम क्षेत्रहरुमा पनि निरन्तर प्रभावकारी स्वास्थ्य सेवा उपलब्ध हुन आवश्यक छ ।

हैजा विरुद्धको खोपको परिचय

यो खोप एक सुरक्षित र प्रभावकारी मुखबाट खुवाइने हैजाविरुद्धको खोप हो । यो खोप कोलेराको मारिएको जीवाणुबाट (Inactivated vaccine) बनाइएको बाइभ्यालेन्ट (O1 and O139) खोप हो । यो खोप तयारी झोलको रुपमा १.५ मि. लि. को एक मात्राको भाएलमा उपलब्ध हुन्छ । यसमा VVM ३० प्रयोग गरिएको छ । यो खोप २ देखि ४ हप्ताको फरकमा २ मात्रा दिईन्छ । खोपको दुबै मात्रा पाएको ७ देखि १० दिनपछि यो खोपले सुरक्षा प्रदान गर्दछ ।

Shanchol (Cholera vaccine) is a killed, bivalent (O1 and O139), whole cell, oral vaccine against cholera. The vaccine is a suspension meant for oral administration and is stored as 1.5 mL presentation in USP type I glass vial.

हाल International Coordinating Group for the Provision of Oral Cholera Vaccine (ICG)[2] मार्फत Shanchol खोप प्राप्त भएको हुँदा यही खोपको परिचय यहाँ दिइएको छ । स्यानकोल (Shanchol) नामक यो खोप विश्व स्वास्थ्य संगठनले सन् २०११ मा प्रयोगको लागि गुणस्तर प्रमाणित (WHO prequalified) गरेको छ । यो खोप नेपालको नियामक निकाय, औषधी व्यवस्था विभागमा दर्ता भएको छ ।

खोप कोल्ड चेन व्यवस्थापन

यो खोप चिसोबाट संवेदनशिल (Freeze Sensistive) हो ।

यो खोपलाई सबै तहमा

- +२° से . देखि +८° से. तापक्रममा भण्डारण तथा ढुवानी गर्नुपर्छ र जम्न दिनुहुँदैन । जमेको भएमा प्रयोग गर्नु हुँदैन ।

---

[2] ICG is a partnership between UNICEF, MSF, IFRC and WHO. The ICG's objective is to ensure rapid and equitable access to vaccines and emergency supplies for outbreak response

- यो खोप ढुवानी, वितरण र प्रयोग गर्दा संधै कण्डिसनिङ्ग गरेको आइस प्याक मात्र प्रयोग गर्नु पर्दछ।
- अन्य खोपहरू जस्तै यो खोप पनि VVM १ र २ को अवस्थामा मात्र प्रयोग गर्नु पर्दछ।

खोप दिने तरिका

- यो खोप मुखको माध्यमबाट १.५ मि.लि दिनुपर्दछ। खोप १.५ मि. लि.को प्राप्त हुने भएकोले भायलमा भएको पुरै मात्रा दिनु पर्दछ।

खोप लिन मिल्ने अवस्थाहरू:

- यो खोप एक वर्ष माथिका सबै उमेर समुहका सबै व्यक्तिहरुलाई
- कुपोषण भएको अवस्था ।
- रोग प्रतिरोधात्मक क्षमता कम भएका व्यक्तिहरु जस्तै एच. आई. भी/एड्स लागेका व्यक्तिलाई पनि यो खोप दिन मिल्छ।
- गर्भवती साथै स्तनपान गराईरहेका महिलाहरुलाई पनि हैजा विरुद्धको खोप अभियानमा यो खोप दिनु पर्दछ। गर्भावस्थामा यदी हैजाको संक्रमण भएमा गर्भवती र पेटको बच्चा (भ्रूण) लाई पनि असर भई मृत्यु समेत हुन सक्ने भएकोले खोप दिनु जरुरी हुन्छ।

खोप प्रयोग गर्न नहुने अवस्थाहरू:

- यदि पहिलो मात्रा खोप लगाउँदा कुनै रियाक्सन (Hypersensitivity) देखिएमा दोस्रो मात्रा खोप नदिने।
- १ बर्ष मुनिका बालबालिकाहरु
- कुनै पनि acute illness भएमा (जस्तै acute febrile illness, acute gastrointestinal illness etc) तर बिरामी निको भए पछि खोप दिन मिल्छ।

खोप लगाएपछि हुनसक्ने असरहरू

- पेट दुख्ने, पखाला लाग्ने (acute gastroenteritis), ज्वरो आउने, वाकवाकी लाग्ने, बान्ता हुने
- चिलाउने, स-साना बिमिरा आउने
- कमजोरी महशुस हुने, चक्कर लाग्ने, खोकी लाग्ने
- मुख सुख्खा हुने, मुखमा घाउ आउने, घाँटी दुख्ने
- पिसाब पहेँलो हुने

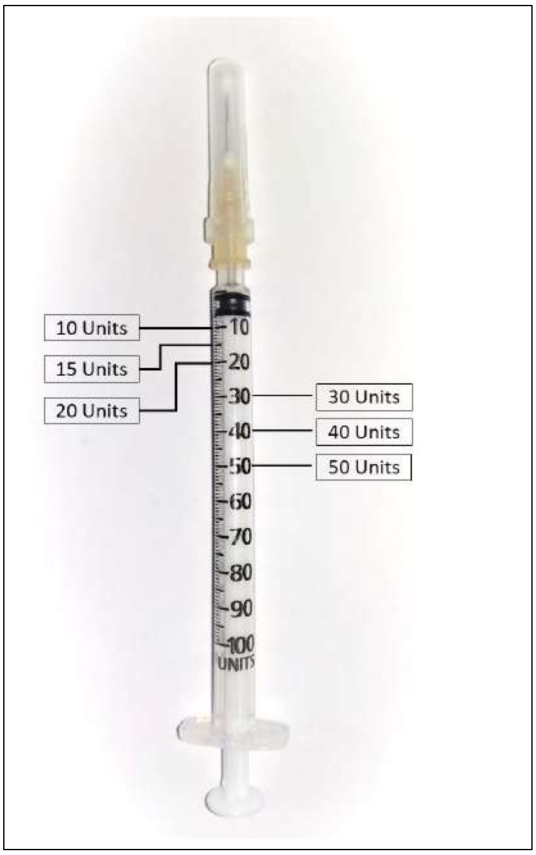
नोट : खोप लगाइसके पछि हुन सक्ने गम्भिर प्रकारका घटनाहरु जस्तै एनाफाइलेक्सिसबाट हुन सक्ने जोखिम न्युनिकरण गर्न खोप केन्द्रमा AEFI kit (4 ampoule Adrenaline and 6 pcs of 1 ml syringes) अनिवार्य रुपमा व्यवस्थापन गर्नुपर्दछ।

अवाञ्चित घटना anaphylaxis को अन्य उपचार AEFI management manual/guideline अनुसार गर्ने

एड्रिनालिन दिने बेलामा, थोरै मात्रामा दिनुपर्ने हुँदा, उपयुक्त सिरिञ्जको प्रयोग गर्नुपर्छ। सिरिञ्जको प्रयोग गर्दा, कुनै उल्झन नहुनको लागि १ मि.लि. को सिरिञ्ज मात्र प्रयोग गर्नु पर्छ, जसमा १० ठुला धर्का (प्रति ठुलो धर्का बराबर ०.१ मि.लि.) र १०० सानो धर्का (प्रति सानो धर्का बराबर ०.०१ मि. लि.) हुन्छन्। **एड्रिनालिनको मात्रा तिन पटकभन्दा बढि दिन मिल्दैन**। एड्रिनालिनको प्रयोग दिएमा सो को **डोज र समयको अभिलेख राख्नुपर्नेछ**।

यो किटबाट नै आगामी दिनमा नियमित खोपमा समेत ए.ई.एफ.आई. व्यवस्थापन गर्न प्रयोग गर्नु पर्ने भएकोले औषधि उपकरणहरु सुरक्षित राख्ने साथै म्याद गुज्रने समयको निरन्तर अनुगमन गरि अध्यावधिक गर्नु पर्दछ।

उमेर समूह	Adrenaline को उमेर अनुसारको मात्रा
१२ महिना देखि २३ महिनासम्म	०.१० मि.लि. मात्र (ठुलो धर्का १ वा सानो धर्का १०)
२४ महिना देखि वर्ष देखि ४ वर्षमुनि	०.१५ मि.लि. मात्र (ठुलो धर्का १.५ वा सानो धर्का १५)
४ वर्ष देखि ७ वर्ष मुनि सम्म	०.२ मि.लि. मात्र (ठुलो धर्का २ वा सानो धर्का २०)
७ वर्ष देखि १० वर्ष मुनि सम्म	०.३ मि.लि. मात्र (ठुलो धर्का ३ वा सानो धर्का ३०)
१० वर्ष देखि १२ वर्ष मुनि सम्म	०.४ मि.लि. मात्र (ठुलो धर्का ४ वा सानो धर्का ४०)
१२ वर्ष देखि माथि	०.५ मि.लि. मात्र (ठुलो धर्का ५ वा सानो धर्का ५०)



नोट : Injection adrenaline 1: 1000 concentration (1 mg/ ml) को तौल अनुसारको डोज 0.01 ml/ kg (0.01 mg/kg) per single dose हो (maximum 0.5 ml)। तर अभियानको समयमा बालबालिकाको तौल थाहा नहुने भएकोले उमेर अनुसार adrenaline को डोज दिनुपर्छ।

यो खोप अभियानको कार्यनीति

खोप अभियान संचालनको लागि लक्षित समुह तथा खोपकेन्द्रहरु :

लक्षित समुह :

- १ वर्ष र सो भन्दा माथिका सवै उमेर समुहका लक्षित व्यक्तिहरु
- प्रभावित क्षेत्रमा प्रत्यक्ष संलग्न भई कार्यरत स्वास्थ्यकर्मी तथा म.स्वा.स्वयं.से हरु

खोप संचालनको लागि खोप केन्द्र/सेसन

खोप केन्द्र निर्धारण :

खोप अभियान लुम्विनी प्रदेश, कपिलवस्तु जिल्लाको हैजा प्रकोप देखिएको ५ वटा न.पा (कृष्णनगर, यशोधरा, महाराजगञ्ज, शिवराज र विजयनगर) को ४९ वडाहरुमा संचालन गरिने छ।

- खोप केन्द्र निर्धारण गर्ने आधार : २५० जना सम्म लक्षित संख्याको लागि १ खोप केन्द्र
- साविकको गा.वि.स. को प्रत्येक वडामा कम्तिमा १ केन्द्र
- साविकको न.पा.को हकमा प्रत्येक वडामा कम्तिमा ३ वटा केन्द्र

नोट : विद्यालय, समुदायिक, धार्मीक संस्थाहरुमा पनि आवश्यक्ता अनुसार खोप केन्द्र राख्न सकिने छ। साथै बन्दाबन्दी अवस्था रहेका ठाँउहरु जस्तै कारागार वा बृद्धाश्रमहरु आदि भएमा उक्त स्थानहरुमा पनि आवश्यक्ता अनुसार खोप केन्द्र राखिने छ।

खोप संचालन अवधि:

यो खोप २ देखि ४ हप्ताको फरकमा २ मात्रा दिईन्छ। तसर्थ यो अभियानमा :

पहिलो मात्रा : २०७८ साल मँसिर ५ गते देखि १५ गते भित्र

दोश्रो मात्रा : पहिलो मात्रा लगाएको १४ दिन देखि २८ दिन भित्र मँसिर १९ देखि २८ गते सम्म (खोप उपलब्धताको आधारमा मिति निर्धारण गरिनेछ

खोप सेसन सञ्चालन समय:

बिहान १०:०० देखि ४:०० बजे सम्म

जनशक्ति परिचालन

१. खोप खुवाउने स्वास्थ्यकर्मी : प्रत्येक खोप सेसनमा कम्तिमा १ जना खोप दिने स्वास्थ्यकर्मी

- खोप खुवाउने र ट्याली सिट भर्ने

२. स्वयंसेवक : प्रत्येक खोप सेसनमा २ जना

- स्वयंसेवक १ : लाईन मिलाउने र परामर्श गर्ने (म.स्वा.स्वयंसेविकालाई प्राथमिकता दिने)
- स्वयंसेवक २ : खोप कार्ड भर्ने र मार्कर लगाउने (पूर्ण रुपमा कार्ड भर्न सक्ने)

३. ए.ई.एफ.आई व्यवस्थापन : प्रत्येक स्वास्थ्य संस्थाबाट तोकिएको सुपरिवेक्षक ५ दिन अनिबार्य

४.वडा/खोपकेन्द्र तहमा ए.ई.एफ.आई व्यवस्थापन र खोप सेसनमा सहयोग र सहजिकरण :

प्रत्येक पालिका स्वास्थ्य शाखा बाट तोकिएको २ जना सुपरिवेक्षक ५ दिन : वडा तहको प्रचार प्रसार, जनशक्ति र स्वयसेवकको व्यवस्था, खोपकेन्द्र संचालन अन्य व्यवस्थापनका लागि

जनशक्तिको क्षमता विकास/तालिम

यो खोप नयाँ तथा अभियानको रुपमा छोटो समयमा संचालन तथा व्यवस्थापन गर्नु पर्ने भएकोले सो कार्यको लागि निम्नानुसार क्षमता विकासको लागि निम्नानुसारको तालिमको व्यवस्था गरिनेछ।

१. जिल्ला तहमा हैजा विरुद्धको खोप अभियान सम्बन्धि प्रशिक्षक प्रशिक्षण तालिम तथा योजना गोष्ठि

श्रोत व्यक्ति: केन्द्र तथा प्रदेशबाट अभियानमा खटिने कर्मचारीहरु

सहभागी :

- पालिका स्वास्थ्य शाखाबाट : सबै
- स्वास्थ्य संस्थाबाट : प्रमुख १ जना
- जिल्ला स्वास्थ्य/अस्पताल प्रमुख, अभियानमा खटिने कर्मचारी
- जिल्लामा कार्यरत सम्बन्धित संघ संस्थाका प्रतिनिधिहरु र अन्य सरोकारवाला

तालिम अवधि :१ दिन

तालिम संचालन प्रकृया :

- खोप अभियानको औचित्य बारे जानकारी
- हैजा खोपको परिचय र कोल्डचेन व्यवस्थापन
- खोप भण्डारण, ढुवानी र प्रयोग (तयारी र दिने तरिका, सुरक्षित खोपको प्रक्रिया प्रदर्शन र प्रयोगात्मक अभ्यास) बारे जानकारी
- खोप अभियानको सुक्ष्मयोजना(लक्षित समुह, खोपकेन्द्र,जनशक्ति, खोप तथा खोप सामाग्री, प्रचार प्रसार र खोप अभियान सँचालन अवधि आदि) तयारी
- ए.ई.एफ.आई र यसको व्यवस्थापन, Adrenaline को प्रयोग अवस्था र विधिबारे
- सुपरिवेक्षण, अभिलेख प्रतिवेदनको बारे जानकारी

२. पालिका स्तरमा हैजा विरुद्धको खोप अभियान सम्बन्धि अभिमुखिकरण, खोप दिने व्यक्ति/स्वास्थ्यकर्मीको तालिम तथा योजना गोष्ठि

श्रोत व्यक्तिः खोप अभियान सम्बन्धि प्रशिक्षक प्रशिक्षण तालिम प्राप्त अभियानमा खटिने कर्मचारीहरु

सहभागी :

- पालिका स्वास्थ्य शाखाबाट : १ जना
- स्वास्थ्य संस्थाबाट : सबै स्वास्थ्यकर्मी
- स्वास्थ्य कार्यालय/अस्पतालबाट अभियान संचालन गर्ने स्वास्थ्यकर्मीहरु
- स्थानिय सम्बन्धित संघ संस्थाका प्रतिनिधिहरु

तालिम अवधि :१ दिन

तालिम संचालन प्रकृया :

- खोप अभियानको औचित्य बारे जानकारी
- हैजाखोपको परिचय र कोल्डचेन व्यवस्थापन
- खोप भण्डारण, ढुवानी र प्रयोग (तयारी र दिने तरिका, सुरक्षित खोपको प्रक्रिया प्रदर्शन र प्रयोगात्मक अभ्यास) बारे जानकारी
- खोप अभियानको सुक्ष्मयोजना(लक्षित समुह, खोपकेन्द्र,जनशक्ति, खोप तथा खोप सामाग्री, प्रचार प्रसार र खोप अभियान सँचालन अवधि आदि) तयारी
- ए.ई.एफ.आई र यसको व्यवस्थापन, Adrenaline को प्रयोग अवस्था र विधिबारे
- सुपरिवेक्षण, अभिलेख प्रतिवेदनको बारे जानकारी

३. जिल्ला खोप समन्वय समिति, सरोकारवालाहरु र सञ्चारकर्मीहरुको बैठक : १ दिन

सहभागिहरु :खोप समन्वय समितिका पदाधिकारीहरु, सम्बन्धित पालिकाबाट प्रमुख र प्रमुख प्रशासकीय अधिकृत, सँघसंस्थाका प्रतिनिधि, सञ्चारकर्मीहरु र सरोकारवालाहरु

विषयवस्तु

- अभियानको औचित्य
- अभियान सञ्चालन प्रकृया
- प्रचारप्रसारको योजना

- स्थानिय श्रोतको पहिचान, सामाजिक परिचालन र जिम्मेवारी बाँडफाँड

४. पालिका खोप समन्वय समिति र सरोकारवालाहरुको वैठक : १ दिन

सहभागिहरु: पालिका कार्यसमिति सदस्यहरु (प्रत्येक वडाबाट कम्तिमा २ जना), वडा अध्यक्षहरु सवै र सरोकारवालाहरु

विषयवस्तु

- अभियानको औचित्य
- वडा तहको अभियान सँचालन प्रकृया
- वडा तहमा प्रचार प्रसारको योजना
- स्थानिय श्रोतको पहिचान, सामाजिक परिचालन र जिम्मेवारी वाँडफाँड

५. महिला स्वास्थ्य स्वयंसेविकाहरुको अभिमुखिकरण : १ दिने

यो अभियानमा सम्बन्धित वडाका महिला स्वयंसेविकाहरु पनि स्वयंसेवकको रुपमा परिचालन हुने भएकोले प्रत्येक वडा तहमा १ दिने स्वयंसेवकहरुको अभिमुखिकरण संचालन गर्नु पर्ने छ । यो कार्यक्रम अभियान संचालनको कम्तिमा २ दिन अघि सम्पन्न गर्नु पर्दछ ।

प्रत्येक वडामा पायक र उपयुक्त स्थानमा वडाको एक समुहमा संचालन गर्ने

विषयवस्तु

- अभियानको औचित्य
- वडा तहको अभियान सञ्चालन प्रकृया र अवधि
- स्वयंसेविकाको भुमिका र जिम्मेवारी बाँडफाँड

स्वास्थ्य शिक्षा, सूचना तथा संचारका कार्यक्रमहरु

सूचना संचार

- जिल्ला तथा स्थानिय तहबाट रेडियो, टेलिभिजन, पत्रपत्रिका आदि मार्फत (खोप, लक्षित समुह र खोप संचालन हुने अवधि बारे) सूचना प्रशारण गर्ने
- वडा तथा बस्तीहरुमा खोप संचालन हुने स्थान, समय र लक्षित समुह बारे खोप संचालन हुने अघिल्लो दिन माइकिङ्ग गर्ने र प्रत्येक दिन खोप संचालन हुने टोल वस्तीमा अनिवार्य माइकिङ्ग गर्ने
- खोप संचालन प्रकृया र जिम्मेवारी बारेमा सम्बन्धित पालिका र वडाहरुलाई पत्र मार्फत जानकारी गराउने

सामाजिक परिचालन

- स्वयम सेविकाहरुबाट आ -आफ्नो टोल वस्तीमा अनिबार्य घरभेट गरि खोप अभियानबारे जानकारी गराउने
- वडाबाट सवै विद्यालयहरुमा पत्राचार गरि खोपकेन्द्र, संचालन मिति, लक्षित समुह आदि बारेमा प्रचार प्रसार गरिदिन अनुरोध गर्ने
- वडामा जनप्रतिनिधि र सँघसँस्थाहरु बाट वडा टोल वस्तीमा प्रचार प्रसार, छुट व्यक्तिको पहिचान र खोप पुरा गराउन सहयोग गर्न जिम्मेवारी दिने

अनुगमन तथा सुपरिवेक्षण र अभिलेख प्रतिवेदन

अनुगमन तथा सुपरिवेक्षण

१. यो कार्यक्रमलाई प्रभावकारी बनाउन जिल्लाबाट तोकिएको व्यक्ति तथा साझेदार निकायका व्यक्तिहरुबाट समेत खोप केन्द्र तहसम्म उपलब्ध चेकलिष्ट अनुसार अनुगमन, सुपरिवेक्षण, सहजिकरण र निरन्तर समन्वय गर्ने । स्वास्थ्य संस्था र पालिकाबाट अनिवार्य खोपकेन्द्र तहमा अनुगमन, सहजिकरण र सहयोग गर्ने ।

यो अभियानमा सङ्घीय तह (स्वास्थ्य तथा जनसंख्या मन्त्रालय, स्वास्थ्य सेवा विभाग र साझेदार निकाय) बाट समेत सहयोग, सहजिकरण, अनुगमन र सुपरिवेक्षणको लागि जनशक्ती परिचालन गरिनेछ ।

२. यो अभियानमा कुनै टोल बस्ती, समुदायमा खोप लगाएको छुट भए नभएको यकीन गर्न अभियान सञ्चालनकै अवधिमा द्रुत सर्वेक्षण (Rapid Convenience Monitoring) अनिवार्य रुपमा गर्नु पर्दछ। RCM गर्दा निम्न अनुसार गर्ने

- प्रत्येक स्वास्थ्य संस्थाको खोप छुट हुन सक्ने टोल बस्तीको पहिचान गर्ने
- अभियानको दोश्रो र चौंथो दिनमा उक्त टोल बस्तीमा स्वास्थ्य संस्था तथा पालिकाबाट अनिवार्य RCM गर्ने
- यसरी RCM गर्दा छनौट भएका टोल बस्तीका कम्तीमा २० घरमा RCM गर्ने र प्रत्येक १ घर छोडेर अर्को घरमा गर्ने
- साझेदार निकायबाट सम्भव भए सम्म सबै खोप केन्द्र सञ्चालन भएका शंकास्पद टोल बस्तीहरुमा RCM गर्ने
- RCM को योजना बनाउँदा स्वास्थ्य संस्था र साझेदार निकाय सँगै योजना बनाई अनिवार्य RCM फारम प्रयोग गर्नु पर्दछ ।

अभिलेख तथा प्रतिवेदन

यो कार्यक्रमको अभिलेख प्रतिवेदनको लागि तयार गरिएको फारमहरुमा अभिलेख तथा प्रतिवेदन गर्नु पर्दछ। अभिलेख तथा प्रतिवेदन निम्नानुसार गर्ने

अभिलेख : खोप केन्द्रको अभिलेख टयालिसिटमा राख्ने (स्वयंसेवकले)

खोप कार्ड : प्रत्येक सेवाग्राहीलाई हैजाखोप अभियानको कार्ड उपलब्ध गराउने (स्वास्थ्यकर्मीले)

प्रतिवेदन तयारी : खोप अभियान सम्पन्न हुनसाथ खोपकेन्द्र तहको प्रतिवेदन ट्याली सिटबाट समायोजन गरी तोकिएको फारममा स्वास्थ्यकर्मीहरुले तयार गर्ने

प्रतिवेदन प्राप्त र पठाउने :

यो अभियानमा पनि अन्य खोप अभियान जस्तै तोकिएको फर्म फर्म्याट, मा अभिलेख तथा प्रतिवेदन गर्नुपर्दछ । यो अभियान संचालन पश्चात

- स्वास्थ्य चौकी, प्रा.स्वा.से.के, आधारभुत अस्पतालले प्रत्येक दिन आफ्नो संस्था अन्तर्गत संचालित खोप केन्द्रहरुबाट प्रतिवेदन प्राप्त गरी स्वास्थ्य कार्यालयले तयार गरेको गुगल सिटमा अध्यावधिक गर्ने
- स्वास्थ्य संस्थाले खोपकेन्द्र तहको प्रतिवेदन खोप अभियान सम्पन्न भएको भोलिपल्ट तयार गरि पालिकामा बुझाउने
- पालिकाले स्वास्थ्य संस्था/वडा तहको प्रतिवेदन समायोजन गरि खोप अभियान सम्पन्न भएको ३ दिन भित्रमा जिल्लामा बुझाउने

- जिल्लाले खोप अभियान सम्पन्न भएको ४ दिन भित्रमा पालिकाको प्रतिवेदन समायोजन गरि प्रदेश स्वास्थ्य निर्देशनालय र स्वास्थ्य, जनसंख्या तथा परिवार कल्याण मन्त्रालय, परिवार कल्याण महाशाखा र ईपिडेमियोलोजी तथा रोग नियन्त्रण महाशाखामा पठाउने

नोट : खोप अभियानको अभिलेख प्रतिवेदन चुस्तदुरुस्त रहे नरहेको, समयमै पठाएको र प्राप्त भएकोको कुरामा प्रदेश, जिल्ला र पालिका बाट निरन्तर अनुगमन, सहजिकरण गरि प्राप्त गर्ने र पठाउने कार्यमा सुनिश्चित हुने ।

खोप अभियान सञ्चालन पश्चातको सर्वेक्षण (Post Coverage Survey) :
यो खोप अभियान समपन्न भएको ६ महिना भित्रमा सङ्घीय तहबाट अभियान पश्चातको कभरेज सर्वेक्षण गरिनेछ । यो सर्वेक्षण मुख्य रुपमा सेवाग्राहीलाई प्रदान गरिएको खोप कार्ड र वडा, स्वास्थ्य संस्था र पालिकामा भएको अभिलेख, प्रतिवेदनलाई आधार मानिने भएकोले स्वास्थ्य संस्था, पालिकाहरुले खोप अभियानको अभिलेख प्रतिवेदन सुरक्षित र अद्यावधिक गर्नुका साथै अभियानको समयमा सबै सेवाग्राहीलाई खोप कार्ड उपलब्ध गरी सुरक्षित राख्न परामर्श गर्नुपर्ने छ ।

बजेट व्यवस्थापन

हैजा विरुद्धको खोप अभियान संचालन तथा व्यवस्थापनको लागी आवश्यक बजेटको व्यवस्था ईपिडिमियोलोजी तथा रोग नियन्त्रण महाशाखा मार्फत हुनेछ। यो अभियान संचालन प्रचलित व्यवस्था अनुसार नेपाल सरकारको ऐन, नियम र बजेट बाँडफाँड विवरणमा उल्लेख भए अनुसार खर्च व्यवस्था ईपिडिमियोलोजी तथा रोग नियन्त्रण महाशाखाले गर्ने छ ।

बिबिधः

यो अभियान/कार्यक्रम महामारी नियन्त्रणको लागि बिशेष प्रकृतिको अभियान भएको हुदा माथि उल्लेखित बिभिन्न कार्यक्रम संचालन सम्बन्धि सम्पूर्ण ब्यबस्था प्रचलित कानुन बमोजिम स्वास्थ्य सेवा बिभागबाट स्वीकृत हुने कार्यक्रम संचालन कार्यविधि/टिप्पणीमा उल्लेख भएअनुसार हुनेछ

हैजा (cholera) विरुद्ध खोप अभियान २०७८/७९

अनुसुची १

हैजा (cholera) विरुद्ध खोप संचालनको लागि वडा स्तरीय योजना तर्जुमा फारम

जिल्ला : पालिका : स्वास्थ्य संस्था : वडा नं :

क्र. सं.	खोप केन्द्रको नाम	जम्मा खोप सेसन संख्या	१ वर्ष र सो भन्दा माथि उमेर समूहका लक्षित संख्या	खोप संचालन हुने अवधि		आबश्यक जनशक्ति संख्या		आवश्यक खोप तथा खोप जन्य सामाग्री				
				देखि	सम्म	खोप दिने स्वास्थ्यकर्मी	स्वयंमसेवक	खोप भायल	मार्कर मसी	ए.ई.एफ.आई किट	खोप कार्ड	बारम्बार सोधिने प्रश्न
कुल जम्मा												

अनुसुची २

हैजा (cholera) विरुद्ध खोप अभियान २०७८/७९

हैजा (cholera) विरुद्ध खोप संचालनको लागि पालिका/जिल्ला स्तरीय योजना तर्जुमा फारम

जिल्ला : पालिका : स्वास्थ्य संस्था : वडा नं :

क्र.सं.	वडा/पालिकाको नाम	जम्मा खोप सेसन संख्या	१ वर्ष र सो भन्दा माथि उमेर समूहका लक्षित संख्या	खोप संचालन हुने अवधि		आवश्यक जनशक्ति संख्या		आवश्यक खोप तथा खोप जन्य सामाग्री				
				देखि	सम्म	खोप दिने स्वास्थ्यकर्मी	स्वयंमसेवक	खोप भायल	मार्कर मसी	ए.ई.एफ.आई किट	खोप कार्ड	बारम्बार सोधिने प्रश्न
कुल जम्मा												

हैजा (cholera) विरुद्ध खोप अभियान २०७८/७९

अनुसुची ३

हैजा (cholera) विरुद्ध खोप संचालनको लागि पालिका/जिल्ला स्तरीय क्रियाकलाप योजना फारम

(क) जिल्ला: (ख) पालिका: (ग) वडा नं.: (घ) खोप केन्द्रको नाम र स्थान:

(ङ) खोप दिने स्वास्थ्यकर्मीको नाम: (च) स्वयंसेवकको नाम : (छ) अभियान सञ्चालन मिति :

उमेर समूह (बर्षमा)	खोप लिएका संख्या																																									
	महिला																				पुरुष																				
१ देखि ५																					२०																					२०
६ देखि ९																					२०																					२०
१० देखि १९																					२०																					२०
																					४०																					४०
२० देखि ४९																					२०																					२०
																					४०																					४०
																					६०																					६०
५० देखि माथी																					२०																					२०
																					४०																					४०
																					६०																					६०
गर्भवती महिला																					२०																					
	जम्मा																				जम्मा																				

हैजा विरुद्धको खोप खुवाएपछि १ ज्नाको लागी एउटा कोठामा √ चिन्ह लगाउनुहोस् । गर्भवती महिलाको हकमा गर्भवती महिला भन्ने महलमा मात्र चिन्ह लगाउनुहोला

भ्याक्सिन प्राप्त-खर्चको विवरण	
प्राप्त	
खर्च	
फिर्ता/बाँकी	

खोप लगाएपछि हुनसक्ने अवाच्छित घटनाहरुको विवरण

क्र.सं.	ए.ई.एफ.आई. बिरामीको नाम	पु/म.	उमेर	देखा परेको मूख्य-मूख्य लक्षण/चिन्हहरु	उपचार	नतिजा (निको भएको, प्रेषण गरेको)

हैजा (Cholera) विरुद्ध खोप अभियान २०७८/७९ **अनुसुची ४**

अभियानको पूर्वतयारी एवम् अभियान संचालन अवस्थाको सुपरिवेक्षण/अनुगमन चेकलिष्ट

(जिल्ला तथा पालिका/वडास्तरमा)

प्रदेश : जिल्ला : पालिका : वडा :

जम्मा लक्षित जनसँख्या : सुपरिवेक्षण/अनुगमनको मिति :

स्वास्थ्य संस्था : अभियान सञ्चालन मिति :......................देखि..........................सम्म

सुपरीवेक्षक/अनुगमनकर्ताको नाम : पद र कार्यालयः

क्र. सं.	क्रियाकलापहरू	कार्य सम्पन्न		सम्पन्न भएको छैन भने कारण	कहिलेसम्म गर्ने ?	जिम्मेबार व्यक्ति
		भएको	नभएको			
(क)	योजना, समन्वय र वित्तीय व्यवस्था					
१.	खोप, मार्कर, मास्क, स्यानिटाईजर र अन्य सामग्रीको विस्तृत योजना					
२.	ए.ई.एफ.आई. व्यवस्थापनको योजना					
३.	बहस-पैरवी, सामाजिक परिचालन र सूचना प्रवाहको योजना					
४.	गा.पा./न.पा/उ.मा.न.पा/मा.न.पा.खोप स.समिति, वडा खो.स.समिति र म.स्वा.से.को तालिम/अभिमुखिकरण					
५.	खोप केन्द्र अनुसार लक्षित जनसँख्या निर्धारण सहितको सूक्ष्मयोजना					
६.	पहुँच नभएको/कम भएको वर्ग/स्थानको योजना					
७.	कार्यक्रम अनुसार बजेट उपलब्ध र खर्च बाँडफाँड					
८.	सुक्ष्म योजना तथा खोप दिने स्वास्थ्यकर्मीहरूको तालिम गोष्ठि					
९.	स्वयम् सेवक /म.स्वा.से.को तालिम/अभिमुखिकरण					
१०.	सुपरिवेक्षणको योजना (व्यक्ति ,स्थान र अवधि सहित) पूर्व तयारी र खोप अभियान संचालन भएको अवधिको लागि					
११.	आईस प्याक फ्रिजर, रेफ्रिजेरेटर, कोल्ड बक्स, खोप क्यारियर, आइस प्याक प्रयाप्त भए/नभएको र कोल्ड चेन व्यवस्थापनको आकस्मिक योजना भए/नभएको अवस्थाको उल्लेख गर्ने					
१२.	कार्यक्रम निर्देशिका, फारम, चेकलिष्ट, खोप कार्ड, तथा प्रचार-प्रसारका सामग्री प्राप्ति र वितरण भए/नभएको					
१३.	बहस-पैरवी, सामाजिक परिचालन तथा सूचना प्रवाह योजना र योजना अनुसार कार्य भए/नभएको					
१४.	अभियान सञ्चालन हुने मिति र खोप केन्द्र स्थल, खोप कार्यकर्ता र स्वयंम् सेवकको जानकारी भए/नभएको					

सुपरीवेक्षकको टिप्पणी र दस्तखत :

क्र.सं.	खोप केन्द्र संचालन र व्यवस्थापनको अनुगमन	अवस्था		कैफियत
		छ	छैन	
१.	खोप केन्द्रमा सबैले देख्ने गरी खोप केन्द्र ब्यानर झुण्ड्याएको छ/छैन ?			
२.	खोप दिने स्वास्थ्यकर्मीलाई लक्षित संख्याको अनुमान छ/छैन ?			
३.	खोपदिने स्वास्थ्यकर्मी र स्वयम सेवक/म.स्वा.से.को संख्या योजना अनुसार छ/छैन ?			
४.	स्वयम सेवकको जिम्मेवारी छुट्याएको छ/छैन ?			
५.	खोप, खोप कार्ड, मार्कर मर्सी, मास्क, र स्यानिटाईजर प्रर्याप्त छ/छैन ?			
६.	कोल्ड चेन कायम गर्न ४ वटा आइस प्याक छ/छैन ?			
७.	सबै खोप भायलको भि.भि.एम.प्रयोग गर्नु हुने अवस्थामा छ/छैन ?			
८.	खोप खोप क्यारियर भित्र छ/छैन ?			
९.	एक पटकमा एउटा मात्र खोप भायल प्रयोग गरेको छ/छैन् ?			
१०.	खोप भायलमा भएको सबै खोप दिने गरेको छ/छैन् ?			
११.	खोप उपयुक्त तरिका बाट दिनेगरेको छ/छैन् ?			
१२.	खाली खोप भायल, र अन्य फोहर छुट्टा छुट्टै झोलामा जम्मा गरेको छ/छैन ?			
१३.	सबै व्यक्तिको कार्ड पूर्णरुपमा भरेर दिएको छ/छैन ?			
१४.	ट्याली सिटमा सबै विवरण पूर्ण रुपमा लेख्नुपर्ने जानकारी लेखेको छ/छैन ?			
१५.	उपलब्ध गराईएको ढाँचा अनुसारको खोप रजिष्ट्ररमा पूर्ण विवरण भरिएको छ/छैन ?			
१६.	खोपको खर्च अनुसार खोप लगाएका व्यक्तिको सँख्या छ/छैन ?			
१७.	खोपपछि बायाँ हातको कान्छि औंलामा मसी लगाएको छ/छैन ?			
१८.	खोप लगाएपछि आधा घण्टा समयसम्म खोप केन्द्र मै बस्नुपर्छ भनी बताएको छ/छैन ?			
१९.	ए.ई.एफ.आई. किटमा तोकिएको औषधी (adrenaline), प्रयोग निर्देशिका, प्रतिवेदन फारमहरू छन्/छैनन् ?			
२०.	ए.ई.एफ.आई. व्यवस्थापन केन्द्र वा टोली र सम्पर्क नम्बरको बारेमा जानकारी छ/छैन ?			
२१.	एनाफाइलाक्सिस भएमा एड्रिनालिन दिने तरिका र मात्राको बारेमा जानकारी छ/छैन?			
२२.	खोप सेसनमा कोभिड १९ महामारकिो सम्बन्धमा संक्रमण, रोकथाम र नियन्त्रण (आई.पि.सि) का उपायहरु अवलम्बन गरेको/नगरेको (कम्तीमा २ मिटरको भौतिक दूरी, मास्कको प्रयोग, साबुनपानीले हात धुने वा स्यानिटाइजरको प्रयोग गर्ने)			
२३	हैजा नियन्त्रणको लागि सरसफाई प्रबर्द्धनको महत्वबारे बताईएको छ/छैन ?			

सुपरिवेक्षकको टिप्पणी र दस्तखत :

अनुसुची ५

हैजा (Cholera) विरुद्ध खोप अभियान २०७८/७९

हैजा (Cholera) विरुद्ध खोप अभियानपछि घर-घरमा गएर अनुगमन गर्ने फारम

प्रदेश : जिल्ला : पालिका : वडा नं. : गाउँ/टोल :

अनुगमनकर्ताको नाम, पद र संस्था : अनुगमन गरेको मिति :

खोप केन्द्रको नाम, ठेगाना: अभियान सञ्चालन मिति :……देखि……सम्म

घर नं.	घरमुलीको नाम	जम्मा परिवार संख्या (१ वर्ष माथिका)	जम्मा परिवार संख्या मध्य खोप केन्द्रमा हैजा (Cholera) विरुद्ध खोप		खोप नलगाएको कारण (तल दिएका कारणहरूको नंम्बर उल्लेख गर्नुहोस्।)	RCM मा छुट खोप खुवाएको संख्या
			खाएको	नखाएको		
(१)	(२)	(३)	(४)	(५)	(६)	(७)
१						
२						
३						
४						
५						
६						
७						
८						
९						
१०						
११						
१२						
१३						

१४						
१५						
जम्मा						

अनुगमनकर्ता दस्तखत र मिति :

हैजा विरुद्ध खोप नलगाउनुको कारण

१. घरमा नभएको/बाहिर गएको ।
२. अभियान बारे थाहा नभएको/खोप केन्द्र रहेको स्थान थाहा नभएको ।
३. खोप केन्द्र टाढा भएको ।
४. खोप केन्द्रमा खोप नभएको ।
५. खोप लगाउन पछि/अर्को दिनमा जाने बिचार गरको ।
६. खोप प्रति विश्वास नभएको/खोप चाँहिदैन भन्ने सोचेको
७. बिरामी भएको ।
८. धार्मिक कारणले ।
९. खोपको डरले ।
१०. अवाञ्छित घटनाको डरले ।
११. खोप लिने-नलिने बारे निर्णय गर्न नसकेको ।
१२. अन्य (कारण छोटकरीमा उल्लेख गर्ने) ।
१३. थाहा छैन/जवाफ दिन नमानेको ।

हैजा विरुद्ध खोप अभियानपछि घर-घरमा गएर अनुगमन गर्ने फारम प्रयोग गर्ने तरिका

(१) हैजा विरुद्ध खोप अभियानमा १ वर्ष माथिका व्यक्ति छुटेका छन् कि छैनन् भनेर निश्चित गर्नको लागि घर(घरमा गएर अनुगमन गर्नुपर्दछ ।

२) यो अनुगमन खोप अभियानमा कम्तिमा ४ वटा केन्द्र सञ्चालन भई सकेपछि पहिलो, ६ वटा केन्द्र सञ्चालन भई सकेपछि दोस्रो र सबै केन्द्र सञ्चालन भई सकेपछि शंकास्पद गाउँ/टोलमा अनुगमन गर्नुपर्दछ । यसरी अनुगमन गर्दा शंकास्पद सबै स्थानलाई समेट्नुपर्छ ।

(३) यो अनुगमन खोप सेवाको पहुँच नभएको गाउँ/टोल, खोप नलिने वर्ग, समुदाय र यो अभियानमा प्रगति कम भएको स्थानहरूमा नै गर्नुपर्दछ।

(४) यो अनुगमनस्थानीय स्वास्थ्य संस्थाको सुपरीवेक्षकहरू, पालिका, स्वास्थ्य कार्यालयबाट खटिने सुपरीवेक्षकहरूले समेत गर्नुपर्दछ । साथै प्रदेश/केन्द्रबाट, सहयोगी संघ-संस्थाबाट खटिने अनुगमनकर्ताले पनि अभियानको अनुगमन गर्न सक्नेछन् ।

(५) अनुगमन गर्दा सम्बन्धित गा.पा./न.पा./उ.न.पा./म.न.पा. को वडा, गाउँ/टोलमा पुगेपछि त्यस ठाउँको कुनै एउटा घरबाट अनुगमन शुरु गर्नुपर्दछ । पहाड र पातलो बस्ति भएमा क्रमश कुनैघर नछुटाई १ वर्ष माथिका **कम्तिमा १५ वटा घरमा** गएर र घना बस्ति र शहरी क्षेत्रमा शुरु भएको घर पछि १ घर छोडी अनुगमन गर्नुपर्दछ ।

(६) यो अनुगमन गर्दा घरमुलि वा उत्तरदिने व्यक्तिसँग अनुगमनको उद्देश्य बताउँदै त्यस घरका १ वर्ष माथिका प्रत्येक व्यक्तिले हैजा विरुद्ध खोप खोप लगाए/नलगाएको कुरा अनुसूचि अनुसार निश्चित गरी अभिलेख गर्नु पर्दछ ।

(७) अन्त्यमा, जम्मा व्यक्तिको संख्या छुट्टा छुट्टै जोडेर लेख्ने । साथै १५ घरमा भएका जम्मा व्यक्ति र सो मध्ये खोप पाएका/नपाएका बिच तुलना गरी छुटेको व्यक्तिको प्रतिशत र खोप कभरेज प्रतिशत विश्लेषण गर्नु पर्दछ । यसको लागि महल नं. ५ को जम्मा छुट संख्यालाई महल नं. ३ को जम्मा व्यक्तिको संख्याले भागा गरेर १०० ले गुणन गर्ने यसबैाट छुट व्यक्तिको प्रतिशत आउदछ ।

(८) यसरी अनुगमन गर्दा खोप लगाउन छुट भएका व्यक्तिलाई अभियानमै खोप लगाउन परामर्श गरी कहाँ, कहिले लगाउने हो सो को महल नं. ७ मा उल्लेख गर्नु पर्दछ ।

(९) अनुगमनकर्ताले अनुगमन पश्चात् यो फारम पृष्ठपोषण सहित संम्बन्धित स्वास्थ्य संस्थामा बुझाउने र स्वास्थ्य संस्थाले तोकिएको अनसूचि १४ मा अनुगमनको नतिजा समायोजन गरी अभियानको प्रगती प्रतिवेदन सहित अनिवार्य पठाउने ।

हैजा (Cholera) विरुद्ध खोप अभियान २०७८/७९

हैजा (Cholera) विरुद्ध खोप संचालनको लागि वडा/पालिका/जिल्ला स्तरीय प्रगती प्रतिवेदन फारम

अनुसुची ६

पालिकाको नाम :

अभियान संचालन मिती : ... .देखि...........सम्म

खोप केन्द्र /वडा/पालिका/ जिल्लाको नाम	लक्ष्य	उमेर समूह (बर्षमा) अनुसार प्रगती										गर्भवती महिला	कुल जम्मा प्रगती संख्या	प्रगती प्रतिशत	खोप (भायलमा)			ए.ई.एफ.आई		जम्मा खोप केन्द्र संख्या
		१-५		६-९		१०-१९		२०-४९		५० माथि					प्राप्त	खर्च	बाँकी/ फिर्ता	सामान्य	गम्भीर	
		म	पु	म	पु	म	पु	म	पु	म	पु									

नोट : यो प्रतिवेदन फारममा वडाले खोप केन्द्र स्तरको ट्याली सिटबाट, पालिकाले वडाको प्रतिवेदन र जिल्लाले पालिका तहको प्रतिवेदनबाट समायोजन गरी प्रतिवेदन गर्नु पर्दछ

तयार गर्ने **प्रमाणित गर्ने**

अनुसुची ६

खोप पश्चात हुने अवाञ्छित घटना (ए.ई.एफ.आई.) प्रतिवेदन फारम

तत्काल गरिने प्रतिवेदन फारम

मिति **समय**

<table>
<tr><td colspan="3">क) साधारण विवरण</td></tr>
<tr><td colspan="3">स्वास्थ्य संस्थाको नामः जिल्लाको नामः</td></tr>
<tr><td colspan="3">बिरामीको नाम थरः</td></tr>
<tr><td colspan="3">जन्म मिति पुरुष / महिला</td></tr>
<tr><td colspan="3">अभिभावकको नाम/ नाता :</td></tr>
<tr><td colspan="3">बिरामीको पुरा ठेगानाः जिल्लाः .... पालिका : ....
वडा नं. .... टोल/गाँउ : .... घर नं. .... फोन नं..........</td></tr>
<tr><td colspan="3">ख) प्राविधिक विवरण</td></tr>
<tr><td colspan="3">खोप दिएको मिति : / / / लक्षण शुरु भएको मिति : / / /
समय : समय :</td></tr>
<tr><td colspan="3">भ्याक्सिन दिएको स्थान/स्वास्थ्य संस्थाको नाम र ठेगाना</td></tr>
<tr><td colspan="2">भ्याक्सिन दिने स्वास्थ्यकर्मीको नाम</td><td>पदः</td></tr>
<tr><td>खोपको नामः
१)
२)
३)</td><td>भ्याक्सिन/घोलकमा भएको उत्पादनकर्ता लट नं.
१)
२)
३)</td><td>भ्याक्सिन को म्याद सकिने मितिः
१)
२)
३)</td></tr>
<tr><td colspan="3">तत्काल अनुसन्धान चाहिने(कारण)
....
अस्पतालमा भर्ना छ/छैन मिति/समय
मृत्युभएको छ/छैन मिति/समय</td></tr>
<tr><td colspan="3">प्रेषण भएको सस्थाको नाम सोहि समय र केन्द्र मा त्यस प्रकारका घटना घटेको छ (सख्या)/छैन</td></tr>
</table>

प्रतिवेदन गर्ने व्यक्तिको नामः
पदः दस्तखतः फोन नं मिति/समयः

नोटः फारम पूर्णरुपमा भरिसकेपछि यथासक्य छिटो स्वास्थ्य कार्यालय, प्रदेश निर्देशनालय, परिवार कल्याण महाशाखामा पठाउने ।

अनुसुची ७

खोप पश्चात हुने अवाञ्छित घटना (ए.ई.एफ.आई.) अनुसन्धान फारम

अनुसन्धान गर्दा सबै विवरणहरु स्पष्ट संग भर्नुहोस् (नपुग भएमा अर्को पानामा लेखी यसैसाथ राख्नुहोस्). यसलाई फिल्ड रिपोर्ट र ए.ई.एफ.आई. रिपोर्ट संगै फाईल गर्नुहोस् । ए.ई.एफ.आई. रिर्पोट भएको २४ घण्टाभित्र अनुसन्धान गरिनुपर्नेछ ।

क) साधारण विवरण **ए.ई.एफं.आई. केश आई.डि. नम्बरः**

स्वास्थ्य संस्थाको नामः	जिल्लाको नामः
बिरामीको नाम थर :	
जन्म मिति	पुरुष / महिला
अभिभावकको नाम/ नाता :	
बिरामीको पुरा ठेगानाः जिल्लाः .... पालिका : .... वडा नं. .... टोल/गाँउ : .... घर नं. .... फोन नं.........	

ख) भ्याक्सिनको विवरणः

खोपको नाम र मात्रा*	खोप शरिरको कुन भागमा दिएको	खोप दिएको तरिका	भ्याक्सिन लट नं.	घोलक लट नं.	भ्याक्सिन उत्पादन गर्ने कम्पनि	भ्याक्सिनको म्याद नाघ्ने मिति	घोलकको म्याद नाघ्ने मिति

** भ्याक्सिनको कुन मात्रा दिएको हो सो उल्लेख गर्ने जस्तै डि.पि.टि.-हेप बी २, पोलियो २ इत्यादि*

खोप दिएको मिति र समय	ए.ई.एफ.आई.शुरु भएको मिति र समय	ए.ई.एफ.आई.सूचना प्राप्त गरेको मिति र समय

ग) प्राविधिक विवरणः

बिरामीको बारेमा थप जानकारी :
विगतमा खोप दिंदा बच्चालाई कुनै प्रतिक्रिया देखा परेको थियो ? थियो / थिएन / थाहा भएन थियो भने उल्लेख गर्नुहोस्......... के बच्चामा अन्य कुनै एलर्जि छ ? छ / छनै/ थाहा भएन छ भने उल्लेख गर्नुहोस्......... बिरामीको अवस्था : निको भएको / केहि सुधार भएको/अवस्था बिग्रिदै गएको मृत्यु भएको (मिति, समय र स्थान) ....
घटनाको विस्तृतिकरण :

उपचारको विवरणः
प्रयोगशालामा कुनै अनुसन्धान गरिएको छ? (रगत, दिसा, आदिको जाँच) : छ / छैन यदि छ भने के पत्ता लागेको छ? पोष्टमार्टम गरिएको । छ / छैन यदि छ भने के पत्ता लागेको छ?
के समुदायमै गई अनुसन्धान थालिएको छ? छ / छैन सोही खोप सेसनमा देखिएका मिल्दा जुल्दा घटनाहरु (सख्या)............... खोप नलिएकामा देखिएका मिल्दा जुल्दा घटनाहरु (सख्या).............. . के खोप सेसन/खोप केन्द्रमा खोप दिने तरिका अवलोकन गरि अनुसन्धान थालिएको छ ? छ / छैन सोही भायल बाट कति जनालाई खोप सेवा दिएको थियो..... कुन अवस्थामा बच्चालाई खोप दिइएको थियो? पहिले/ अन्तिमको केहिमात्रा बाँकि भएको बेलामा?, पहिले/ सेसनको अन्त्यतिर केहि बच्चाहरु बाँकि रहेको अवस्थामा?
कुन सिरिञ्ज प्रयोग गरिएको थियो? .... पूनः प्रयोग गर्न मिल्ने (प्लाष्टिक/ग्लास), ... एक पटक प्रयोग गरेपछि फ्याक्ने .... ए.डि. सिरिञ्ज, ... अन्य यदि पूनः प्रयोग गर्न मिल्ने सिरिञ्ज प्रयोग गरेको भएमा : निर्मलिकृत प्रक्रिया हेर्नुहोस् : उपयुक्त / अनुपयुक्त / अवलोकन नगरिएको अनुपयुक्त भएमा उल्लेख गर्नुहोस्: च्यातिएको / म्याद गुज्रेको / निर्मलिकृत नभएको
स्वास्थ्य कार्यकर्ताले भ्याक्सिन दिएको तरीकाः उपयुक्त / अनुपयुक्त / अनुपयुक्त भएमा उल्लेख गर्नुहोस्:.. अवलोकन नगरिएको
कोल्डचेनको व्यवस्थापन (कोल्डस्टोर देखि प्रयोग गरिने स्थान सम्मको): उपयुक्त / अनुपयुक्त अनुपयुक्त भएमा उल्लेख गर्नुहोस्: .... अवलोकन नगरिएको
के भ्याक्सिन दिनु भन्दा अगाडी बच्चाको स्वास्थ्यको मुल्याङ्कन गरिएको थियो? थियो/थिएन/थाहा भएन यो स्वास्थ्य संस्थाबाट विगत ३० दिनमा अन्य कुनै ए.ई.एफ.आई प्रतिवेदन भएको थियो कि? थियो/थिएन/थाहा भएन यदि प्रतिवेदन भएको भए कति जनामा ? ....

घ) लेखाजोखाः

ए.ई.एफ.आई हुनाको कारणहरुको सारांसः यदि एक भन्दा बढी कारणहरु देखिएमा बक्समा चिन्ह लगाउनुहोस् ।

कार्यक्रमको त्रुटीः	***भ्याक्सिनको प्रतिकुल असरः***	**संयोगवस घटेका मिल्दोजुल्दो समस्याः**	**स्पष्ट नभएको :**
☐ असुरक्षित सुई । ☐ सही तरीकाले खोप तयार नगरेको । ☐ ठिक ठाउँमा खोप नदिएको । ☐ खोप भण्डारण र ढुवानी सही तरीकाले नगरेको । ☐ गलत घोलक प्रयोग गरिएको । ☐ गलत तरिकाले घोलक प्रयोग गरिएको । ☐ अन्य	☐ ४८ घण्टा भित्र उच्च ज्वरो (१०२° भन्दा बढी) आउनु ☐अचेतन अवस्था हुनु , स्नायु प्रणाली संग सम्बन्धित गंम्भिर असरहरु देखिनु ☐अतिसिघ्र लुलो पक्षघात (नगन्य मात्रामा ओ.पि.भि.को प्रयोग पछि देखिन्छ) ☐ २४ घण्टा भित्र Anaphylaxis देखिनु ☐ १४ दिन भित्र इन्सेफलाइटिस्/इन्सेफ्यालोप्याथी देखा पर्नु	☐ खोप नलगाएका अन्य बच्चाहरुमा देखिएका उस्तै उस्तै असरहरु । ☐ अन्य	

अनुसधानको निष्कर्ष :

कार्यक्रमको त्रुटीः.☐पक्कै हो । ☐ सम्भावित हो । ☐ हुन सक्ने हो । ☐ हुन नसकने । ☐ असंम्बधित । ☐ अवर्गीकृत ।

भ्याक्सिनको प्रतिकुल असरः. ☐पक्कै हो । ☐ सम्भावित हो । ☐ हुन सक्ने हो । ☐ हुन नसकने । ☐ असंम्बधित । ☐ अवर्गीकृत ।..

संयोगवस घटेका मिल्दोजुल्दो समस्याः ☐पक्कै हो । ☐ सम्भावित हो । ☐ हुन सक्ने हो । ☐ हुन नसकने । ☐ असंम्बधित । ☐ अवर्गीकृत ।

निष्कर्षका आधारहरु ……………..

बिरामीको अनुगमन गरिएको छ/छैन , यदि छ भने उल्लेख गर्नुहोस्:…………

थपउपचारको लागि सिफारिसः छ / छैन यदि छ भने उल्लेख गर्नुहोस्: …………….

ए.ई.एफ.आई. भएपछि सुधारात्मक प्रयासहरुः छ /छैन , यदि छ भने उल्लेख गर्नुहोस्: ………….

अनुसन्धानबाट कार्यक्रम सुधार गर्नकालागि गरिएका सिफारिसहरु :

ङ) अनुसन्धान कर्ताको विवरणः

अनुसन्धान कर्ताको नामः	पदः	सहिः
१)		
२)		
३)		
अनुसन्धान शुरु भएको मिति र समयः …………………		
अनुसन्धान समाप्त भएको मिति र समयः……………………		

यो फारम भरिसकेपछि अनुसन्धान कर्ताले पालिका, स्वास्थ्य कार्यालयमा र अर्को प्रति प्रदेश स्वास्थ्य निर्देशनालय तथा परिवार कल्याण महाशाखामा यथासक्य छिटो माध्यमबाट पठाउनु पर्दछ । प्रतिवेदनको आधारमा स्वास्थ्य कार्यालयले आवश्यक कार्य गर्नु पर्दछ ।

नेपाल सरकार
स्वास्थ्य तथा जनसंख्या मन्त्रालय
स्वास्थ्य सेवा विभाग

हैजा रोग बिरुद्धको खोप अभियान २०७८-७९

खोप कार्ड

कार्ड नं. : .... जिल्ला : कपिलबस्तु

नाम : .... लिङ्ग : .... उमेर : ....

पालिकाको नाम : .... वडा : ....

खोप केन्द्र : ....

खोप लगाएको पटक	खोपको नाम र ब्याच नं	खोप लगाएको मिति	खोप दिने स्वास्थ्यकर्मीको दस्तखत
पहिलो मात्रा			
दोश्रो मात्रा			

यो खोप कार्ड सुरक्षित राख्नुहोला ।

हैजा तथा झाडापखला लगायत पानीजन्य रोगहरुबाट बच्न स्वस्थ व्यवहार अपनाऔं ।

पानीलाई उमालेर वा क्लोरिन झोल हाली शुद्धिकरण गरेर मात्र पिऔं ।

विसापिसाब चर्पीमा मात्र गरौं र चर्पी सफा राखौं । बालबालिकाको दिसापिसाब चर्पीमा नै फालौं ।

खाना खानु अघि, खाना बनाउनु अघि, बालबालिकालाई खाना खुवाउनु अघि, दिसापिसाब गरेपछि सधैं साबुनपानीले मिचिमिचि हात धोऔं ।

झाडापखाला भै हालेमा तुरुन्त पुर्नजलीय झोलसँगै, प्रसस्त मात्रामा पोषिलो झोलिलो खानेकुरा खाऔं ।

झाडापखालाका लक्षणहरु देखिएमा तुरुन्त स्वास्थ्य संस्थामा सम्पर्क गरौं ।

खोप लगाएता पनि सरसफाईका सबै व्यवहारहरुको सधै पालना गरौं ।

खोप निःशुल्क पाइन्छ	खोप सुरक्षित छ	खोपले जीवन रक्षा गर्छ

हैजा तथा झाडापखाला लगायत पानीजन्य रोगहरूबाट बच्न स्वस्थ व्यवहार अपनाऔं

- उमालेर वा क्लोरिन झोल हालेर शुद्धिकरण गरिएको पानी मात्र पिऔं ।
- खानेपानीलाई सधै सफा भाँडामा ढाकेर राखौं । सफा भाँडाले मात्र खानेपानी निकालौं ।
- खानेकुरालाई राम्ररी पकाएर मात्र खाऔं । सडेगलेको, बासी र झिङ्गा भन्केको खानेकुरा नखाने । खानेकुरा सफा भाँडाले ढाकेर राखौं ।

- खाना बनाउनु अघि, खाना खानु वा खुवाउनु अघि, दिसापिसाब गरेपछि वा बालबालिकाको दिसा धोएपछि, फोहर चलाएपछि, घर वा कार्यालय छिर्नु अघि, बाहिरी सामान छोएपछि साबुन पानीले कम्तिमा २० सेकेण्डसम्म मिचिमिचि हात धोऔं ।
- साबुन पानी उपलब्ध नभएमा स्यानिटाइजर प्रयोग गरौं ।

- दिसापिसाब चर्पीमा मात्र गरौं र बालबालिकाको दिसापिसाबलाई पनि चर्पीमा नै फ्याँकौं ।

- झाडापखाला भै हालेमा तुरुन्त पुर्नजलीय झोलसँगै प्रशस्त मात्रामा पोषिलो झोलिलो खानेकुरा खाऔं ।

- हैजा तथा झाडापखालाका लक्षणहरु देखिएमा तुरुन्तै नजिकको स्वास्थ्य संस्थामा सम्पर्क गरौं ।

कोभिड-१९ बाट बच्न जनस्वास्थ्यका मापदण्डहरूको पालना गरौं ।

नाक मुख छोपिने गरी **मास्क लगाऔं**

अर्को ब्यक्तिसँग कम्तिमा **२ मिटर दुरी** कायम गरौं

बेलाबेलामा साबुन पानीले मिचिमिचि **हात धोऔं**

unicef

World Health Organization Nepal

नेपाल सरकार
स्वास्थ्य तथा जनसंख्या मन्त्रालय