# राष्ट्रिय खोप कार्यक्रम

## पाठेघरको मुखको क्यान्सर रोकथाम तथा नियन्त्रणको लागि खोप अभियान तथा नियमित खोपमा एचपीभी (HPV) खोप शुरुवात सम्बन्धि कार्य संचालन निर्देशिका, २०८१/८२

मस्यौदा

नेपाल सरकार

स्वास्थ्य तथा जनसंख्या मन्त्रालय

स्वास्थ्य सेवा विभाग

परिवार कल्याण महाशाखा

# विषयसूची


भाग १ राष्ट्रिय खोप कार्यक्रमको परिचय र पाठेघरको मुखको क्यान्सर रोकथाम तथा नियन्त्रणको लागि एच.पि.भि (HPV) खोप शुरुवातको औचित्य ........ 1

१.१ राष्ट्रिय खोप कार्यक्रमः ........ 1

१.२ कार्यक्रमको मुख्य उपलब्धि र चुनौतीहरू ........ 1

१.३ पूर्ण खोप सुनिश्चितता ........ 2

१.४ राष्ट्रिय खोप रणनीति ........ 2

१.५ पाठेघरको मुखको क्यान्सरको अवस्था ........ 3

१.६. पाठेघरको मुखको क्यान्सर विरुद्ध एच.पि.भि खोप अभियानको औचित्य ........ 4

भाग २ पाठेघरको मुखको क्यान्सर रोगको परिचय ........ 6

२.१ परिचय ........ 6

२.२ रोग सर्ने तरिका ........ 6

२.३ लक्षण र चिन्हहरु ........ 6

२.४ रोकथामका उपायहरु ........ 7

२.५ प्रयोग हुने शब्दको परिभाषा ........ 7

भाग ३ एच.पि.भि खोपको परिचय र कोल्डचेन व्यवस्थापन ........ 9

३.१ खोपको परिचय ........ 9

३.२ खोपको मात्रा र दिने विधि ........ 10

३.३ एच.पि.भी. खोपको कोल्डचेन व्यवस्थापन ........ 10

३.४ हाल प्रयोग गरिने पाठेघरको मुखको क्यान्सर विरुद्धको एच.पि.भी. (HPV) खोप ........ 11

भाग ४ एच.पि.भि खोप अभियान तथा नियिमत खोपमा शुरूवात २०८०।८१ ........ 12

४.१ औचित्य, लक्ष्य, उद्देश्य र लक्षित समूह ........ 12

४.२ कार्यक्रम सञ्चालनको रणनीति र कार्यनीति ........ 13

४.२.१ रणनिति ........ 13

४.२.२ कार्यनीतिहरू ........ 15

भाग ५ स्वास्थ्य शिक्षा, सूचना तथा संचार, समन्वय र सामजिक परिचालन ........ 22

५.१ सुचना शिक्षा र सञ्चार सामग्री ........ 22

५.१.१ स्वास्थ्य शिक्षा, सूचना सामाग्रीहरू र प्रयोग ........ 23

५.१.२ सञ्चार माध्यमबाट प्रसारण गरिने विभिन्न सूचनाहरुको नमूना ........ 25

भाग ६ खोप सेसन पूर्व तयारी तथा सेसन सञ्चालन व्यवस्थापन र परामर्श ........ 28

६.१ खोप संचालन पूर्व तयारी ........ 28

६.२ खोपको दिन खोप सेसन संचालन व्यवस्थापन र संचालन प्रकृया ........ 28

६.३. खोप दिँदा गर्नुपर्ने परामर्श ........ 30

६.४ फोहरमैला व्यवस्थापन ........ 30

भाग ७ एच.पि.भी खोप अभियान सञ्चालनको लागि विभिन्न तहमा सञ्चालन हुने कृयाकलापहरू ........ 32

७.१ तहगत सञ्चालन हुने कृयाकलापहरू ........ 33

भाग ८ अनुगमन, सुपरिवेक्षण र अभिलेख तथा प्रतिवेदन ........ 36

८.१ अनुगमन, सुपरिवेक्षण ........ 36

८.२ अभिलेख तथा प्रतिवेदन ........ 38

भाग ८ ए.ई.एफ.आई.को व्यवस्थापन र उपचार ........ 40

भाग ९ एच. पि. भी. खोप संचालनमा विभिन्न तहहरुको भूमिका ........ 43

भाग १० अनुसुचीहरू ........ 44

# भाग १

# राष्ट्रिय खोप कार्यक्रमको परिचय र पाठेघरको मुखको क्यान्सर रोकथाम तथा नियन्त्रणको लागि एच.पि.भि (HPV) खोप शुरुवातको औचित्य

## १.१ राष्ट्रिय खोप कार्यक्रमः

नेपाल सरकारको पहिलो प्राथमिकतामा रहेको लागत प्रभावकारी र जनस्वास्थ्यको सफल कार्यक्रम हो ।

## १.२ कार्यक्रमको मुख्य उपलब्धि र चुनौतीहरू

नेपालमा खोप कार्यक्रम अत्यन्तै सफल र प्रभावकारी जनस्वास्थ्य कार्यक्रमको रुपमा रहेको छ । यो कार्यक्रमले विशेषगरी शिशु मृत्यु दर, बालमृत्यु दर र मातृ मृत्यु दर घटाउनमा योगदान पुऱ्याउँछ ।

यो कार्यक्रमले हालसम्म निम्न उपलब्धिहरू हासिल गरेको छः

- सन् १९७७ मा बिफर रोगको उन्मूलन
- सन् २००५ मा मातृ तथा नवशिशु धनुष्टङ्कार रोग निवारण भई सो अवस्था कायम
- सन् २००९ मा जापानिज ईन्सेफलाईटिस रोग नियन्त्रण
- सन् २०१० देखि हालसम्म पोलियो रोग शून्य अवस्था कायम
- सन् २०१७ मा दादुरा र रुबेला रोग नियन्त्रण
- सन् २०१९ मा हेपाटाईटिस बी रोग नियन्त्रण

व्यक्तिगत र वातावरणिय सरसफाइको कमी, दूषित खानेकुरा र पानीको कारणले मानिसहरुलाई विभिन्न रोगहरु लाग्ने गरेका छन् । कतिपय यस्ता रोगको विरुद्ध खोपहरुको विकास र शुरुवात भएता पनि खोपबाट मात्र यस्ता रोगहरुको रोकथाम हुन सक्दैन। यसै सन्दर्भमा enteric खोपहरुसंगै सरसफाई प्रवद्र्धन कार्यक्रम एकिकृत रुपमा सञ्चालन गर्न विश्व स्वास्थ्य संगठनको सुझाव र नियमित खोपमा रोटा, टाइफाइड, हैजा आदि विरुद्धको खोपहरु शुरुवात गर्दा खोप सेवासंगै सुरक्षित पिउने पानी, वातवरणीय तथा व्यक्तिगत सरसफाई समेतलाई एकिकृत रुपमा सञ्चालन गर्न नेपाल सरकारले नियमित खोप सेवामा सन्र २०२० देखि रोटा खोपसँगै सरसफाई प्रबद्र्धन कार्यक्रमको पनि शुरुवात गरेको छ ।

राष्ट्रिय खोप कार्यक्रममा अझैपनि केही चुनौतीहरू रहेका छन्, जस्तै

- खोप कभरेज कम हुँदै गएको र खोप कभरेज सबै तहमा एकरुपता नभएको ।
- लक्षित उमेरका बालबालिकाहरू मध्ये ४% ले अझै पनि एउटा पनि खोप नलिएका ।
- लक्षित उमेरका बालबालिकाहरू मध्ये १६% ले अझै पनि पूर्ण खोप नपाएका ।

मस्यौदा

- खोपको खेरजाने दर अपेक्षित भन्दा बढी भएको ।
- खोपको पहुँच नभएको स्थान, वस्ती र समुदायको पहिचान गरी खोप सेवाको पहुँच र उपभोग बृद्धि हुने गरी सूक्ष्म योजना वार्षिक रुपमा अध्यावधिक नगरिएको ।

## १.३ पूर्ण खोप सुनिश्चितता

लक्षित उमेर समूहका सबै बालबालिकाहरूले पूर्णखोप पाएको सुनिश्चित गर्न स्थानीय सरकारको अपनत्व र नेतृत्वमा विभिन्न सरोकारवालाहरूको साझेदारी र सहयोगमा खोज र खोपको रणनीति अनुसार प्रत्येक वर्ष वडा तह देखि नै पूर्णखोप सुनिश्चितता घोषणा र घोषणा पश्चात दिगोपना कायम गरी सम्पूर्ण बालबालिकाहरूले पूर्णखोप पाएको सुनिश्चित गर्न वि.सं. २०६९ सालबाट यो कार्यक्रमको शुरुवात गरिएको हो ।

| |
|---|
| राष्ट्रिय खोप तालिकामा समावेश भएका, १५ महिना उमेर भित्रमा पाउनु पर्ने सबै खोपहरू, सबै बालबालिकाले पूर्ण रुपमा लिएको अवस्थालाई पूर्णखोप भएको अवस्थालाई सम्झनु पर्दछ । |

हाल पूर्णखोप सुनिश्चितताको लागि १६ महिना देखि २३ महिनासम्म उमेरका बालबालिकाहरूमा खोप लगाएको अवस्थाको पहिचान र विश्लेषण गरिन्छ । राष्ट्रिय खोप तालिका अनुसार एउटा पनि खोप नलिने र तोकिएको उमेरभित्र लिनुपर्ने खोपहरूको सबैमात्रा लिने बालबालिकाको अनुपात घट्दै जानु यो कार्यक्रमको मूख्य चुनौती देखिएको छ । यसलाई सम्बोधन गर्न खोज र खोप रणनीतिलाई प्रभावकारी रुपले कार्यान्वयन गर्न जरुरी छ । यसमा बिशेषगरी खोप लगाउन छुटेको स्थान र समुदायको पहिचान गरी ती स्थानमा कसरी खोप सेवाको पहुँच र उपभोग बढाउन सकिन्छ भन्ने तर्फ ध्यान केन्द्रित गर्नु पर्दछ ।

पूर्णखोप घोषणा तथा सुनिश्चितताको लागि सम्बन्धित स्वास्थ्य संस्थाले आफ्नो कार्यक्षेत्रमा रहेका २३ महिना उमेरसम्मका सम्पूर्ण बालबालिकाहरूको सूचि घर धुरी सर्वेक्षण माघ महिनामा गर्नुपर्दछ । त्यस क्रममा यदि खोप नलगाएका बच्चा पहिचान भएमा छुट खोप दिने व्यवस्था गरी हरेक वर्षको बैशाख महिनामा पूर्ण खोप घोषणा तथा सुनिश्चितता गर्नुपर्दछ ।

हालसम्म ७३ जिल्ला पूर्ण खोप घोषणा भईसकेको, सातवटा प्रदेशहरूमध्ये तीनवटा प्रदेश पूर्ण खोप घोषणा भएको र यस आर्थिक वर्षभित्र मुलुक नै पूर्णखोप घोषणा गर्ने लक्ष्य रहेको छ ।

## १.४ राष्ट्रिय खोप रणनीति

सन् २००२ देखि २०२१ सम्म ५/५ वर्ष अवधिको लागि राष्ट्रिय खोप कार्यक्रमको बृहत बहुवर्षीय योजना (cMYP – comprehensive Multi Year Plan) कार्यान्वयन गर्दै आएकोमा आगामी दिनमा राष्ट्रिय खोप रणनीति तर्जुमा गरी लागु गरिने भएको छ । यो रणनीतिले विश्व स्वास्थ्य सङ्गठन, दक्षिणपूर्वी एशियाको खोप योजना

२०२२—२०३० मा उल्लेख गरिएका आधारभूत विशेषताहरूलाई अनुसरण गरेको छ । राष्ट्रिय खोप रणनीति २०२३—२०३० ले मुख्यतः कुनै खोप नलिएको (Zero Dose), लैङ्गिक समानता (Gender Equity), जीवन पर्यन्त (Life Course Approach) र कोही पनि नछुटुन (Leaving No-one Behind) भन्ने अवधारणामा जोड दिएको छ ।

## १.५ पाठेघरको मुखको क्यान्सरको अवस्था

### विश्वमाः

विश्व स्वास्थ्य संगठनको तथ्याङ्क अनुसार सन् २०१८ मा मात्र ५७०,००० महिलामा पाठेघरको मुखको क्यान्सर भएको देखियो भने जसमा ३१०,००० महिलाको यसै कारणले मृत्यु भएको पाइएको छ । यो संख्या मध्ये ८५ प्रतिशत मृत्यु विकासोन्मुख देशहरुमा नै भएको आंकडा छ । यसको प्रमुख कारण समयमै पाठेघरको मुखको क्यान्सरको समष्टिगत रोकथामका कार्यक्रम नहुनुलाई मान्न सकिन्छ । विश्वमा पाठेघरको मुखको क्यान्सरको दर हेर्ने हो भने प्रति १००,००० महिलामा १३.१ लाई पाठेघरको मुखको क्यान्सर हुने पाइएको छ भने यो आंकडा देश अनुसार २ देखि ७५ सम्म रहेको छ । प्रति १००,००० महिलामा पाठेघरको मुखको क्यान्सरबाट हुने मृत्युदर करिब ६.९ रहेको छ । दक्षिण एशियामा क्यान्सर हुने तथ्याङ्क प्रति १००,००० महिलामा सरदर १५.८ छ भने छिमेकी मुलुक भारतमा प्रति १००,००० मानिसमा ३०.७ लाई पाठेघरको मुखको क्यान्सर हुने पाइएको छ । त्यसै गरि दक्षिण एशियामा पाठेघरको मुखको क्यान्सरबाट मृत्यु हुनेमा प्रति १००,००० महिलामा ९.६ देखिएको छ । करिब ६१ प्रतिशत क्यान्सरका बिरामीको मृत्यु भएको देखिएको छ ।

### नेपालमाः

नेपालमा गरिएको विभिन्न अध्ययनहरुले नेपालमा क्यान्सर रोगको दर र जोखिम दिनानुदिन बढ्दै गएको देखाउँछ । त्यसमा पनि महिलाहरुमा हुने विभिन्न क्यान्सरहरु मध्ये पाठेघरको मुखको क्यान्सर सबै भन्दा धेरै हुने पाइएको छ । National Cancer Registry Program (NCRP) BPKMCH ले हरेक ३/३ वर्षमा नेपालका क्यान्सर रोग पहिचान गर्ने १२ अस्पतालहरुमा गरिने अध्ययन अनुसार महिलाहरुमा हुने क्यान्सरहरु मध्ये ठुलो हिस्सा पाठेघरको मुखको क्यान्सरले ओगटेको छ र ३५ वर्ष देखि ६४ वर्षका महिलाहरुमा धेरै छ ।

विश्व स्वास्थ्य संगठनको २०१८ को अनुमान अनुसार नेपालमा क्यान्सरहरु मध्ये पाठेघरको मुखको क्यान्सर सबै भन्दा धेरै रहेको (वार्षिक प्रति १००,००० महिलामा २१.५ नयाँ क्यान्सर निदान र १४.३ को मृत्यु) छ

। त्यसै अनुसार नेपालमा गरिएको एक अध्ययन अनुसार पाठेघरको मुखको क्यान्सर महिलाहरुमा हुने प्रमुख क्यान्सरको रुपमा देखिएको छ ।[a]

नेपाल सरकारको सन् २०१० को प्रतिवेदन अनुसार पाठेघरको मुखको क्यान्सर फोक्सोको क्यान्सर पछि दोश्रो स्थानमा रहेको पाइएको थियो भने सन् २०१३—२०१५ को अध्ययनमा पनि सोही अवस्था देखिएको छ । अध्ययन अनुसार सन् २०१३ मा Age Standardised Incidence प्रति १००,००० महिलामा ३९.१ बाट बढेर सन् २०१५ मा ४१.८ पुगेको देखाउँछ । यो अध्ययन २७,४८३ महिलामा गरिएको थियो ।

## १.६. पाठेघरको मुखको क्यान्सर विरुद्ध एच.पि.भि खोप अभियानको औचित्य

नेपालमा पाठेघरको मुखको क्यान्सरको रोगभार र यसबाट हुने मृत्यु एक जनस्वास्थ्य समस्याको रुपमा रहेको छ । विश्व स्वास्थ्य संगठनको सुझाव तथा नेपालको राष्ट्रिय खोप सल्लाहकार समितिको सिफारिस अनुसार राष्ट्रिय खोप कार्यक्रममा एच.पि.भी. खोप समावेश गर्न नेपाल सरकारले आ. व. २०७२/०७३ (सन् २०१५) मा गाभीको सहयोगमा कार्यक्रम संचालन अध्ययनको लागि कास्की र चितवन जिल्लामा सफलतापूर्वक Demonstration Programe सञ्चालन गरी सो को कभरेज सर्वेक्षण समेत गरी नियमित खोपमा एच.पि.भी खोप शुरुवात गर्ने निर्णय भएको साथै खोप कार्यक्रमको राष्ट्रिय उद्देश्य अनुरुप कम प्रयोगमा रहेका तथा नयाँ खोपहरु राष्ट्रिय खोप कार्यक्रममा क्रमशः समावेश गर्दै जाने नीति अनुरुप बहुवर्षिय खोप योजना (cMYP-2017-21) मा समेत एच.पि.भी. खोप शुरुवात गर्ने योजना रहेको थियो । त्यसै गरी राष्ट्रिय स्वास्थ्य नीति २०७६ मा रोगको प्रकोप तथा लागत प्रभावकारीताको आधारमा समयानुकूल खोप सेवाहरू अवलम्बन गर्दै लैजाने र लक्षित वर्गको खोप पाउने अधिकार सुनिश्चित गदै विभिन्न उमेर समूहमा हुनसक्ने स्वास्थ्य जोखिमहरू शिघ्र पहिचान गर्न नियमित रूपमा स्वास्थ्य परीक्षण गर्ने व्यवस्था गरे अनुसार नेपाल सरकारले हरेक ५ वर्षको अन्तरालमा ३० वर्ष उमेर काटिसकेपछि ६० वर्षको उमेर भित्र पाठेघरको मुखको जाँच गर्ने नीति लिएको छ ।

पाठेघरको मुखको क्यान्सर रोकथाम तथा नियन्त्रणको लागि निरन्तर रुपमा रोगको परिक्षण (Screening) र उपचारको कार्य भईरहेता पनि यो रोगको रोकथाम तथा नियन्त्रणको लागि खोप नै प्रमुख उपाय भएकोले नेपाल सरकारको आ.व. ०८०/०८१ को नीति तथा कार्यक्रममा पाठेघरको मुखको क्यान्सर विरुद्ध खोप कार्यक्रम संचालन गर्ने साथै पाठेघरको मुखको क्यान्सरको वर्षमा एकपटक निःशुल्क परीक्षण गर्ने व्यवस्था गरि सबै प्रदेश भित्रका एक एक गरी सातवटा अस्पतालहरू मार्फत १४ बर्ष उमेरका किशोरीहरूलाई यो खोप प्खान गरिएको थियो । तसर्थ यो रोगको रोकथाम तथा नियन्त्रणको लागि नियमित खोपमा एच.पि.भी. खोप शुरुवात गर्नको लागि कार्यक्रमको संचालन प्रक्रिया, लक्षित समूह निर्धारण, खोप केन्द्र संचालन आदिबारे परिक्षण तथा प्रभावकारिता मूल्यांकन गर्दा खोपबाट रोगको संक्रमण उल्लेखनिय रूपमा कमी ल्याउन सकिने पुष्टि गरिएकोले

[a] https://hpvcentre.net/statistics/reports/NPL.pdf

सो तथ्यलाई आधार मानी राष्ट्रिय खोप सल्लाहकार समितिबाट ............ मा पाठेघरको मुखको क्यान्सर विरुद्धको खोपलाई राष्ट्रिय खोप कार्यक्रममा समावेश गर्न सिफारिश गरेको थियो । त्यसै अनुरुप नेपालमा पाठेघरको मुखको क्यान्सर रोगको रोकथाम तथा नियन्त्रणको लागि यो खोप शुरुमा कक्षा ६ देखि १० कक्षासम्म अध्ययनरत छात्राहरुलाई तथा विद्यालय बाहिरका किशोरीहरुको हकमा १० देखि १४ बर्ष भित्र खोप दिने र सो पछि नियमित खोप कार्यक्रममा यो खोप समावेश गर्दा हरेक बर्ष कक्षा ६ मा अध्ययनरत छात्राहरुलाई र विद्यालय बाहिरका १० बर्षका किशोरीहरुलाई खोप दिने रणनीति तय गरिएको छ ।

मस्यौदा

# भाग २
# पाठेघरको मुखको क्यान्सर रोगको परिचय

## २.१ परिचय

पाठेघरको मुखको क्यान्सर (Cervical Cancer) महिलाहरुमा लाग्ने क्यान्सरहरु मध्ये सबैभन्दा ठूलो समस्याको रुपमा रहेको छ । नेपालमा महिलाहरूमा हुने क्यान्सर मध्ये Cervical Cancer पहिलो स्थानमा छ । संसारभरको तथ्यांक हेर्दा महिलाहरुमा हुने क्यान्सरहरुमा यो चौथो क्रममा पर्छ । संसारका विभिन्न देशहरुमा गरिएको अध्ययन अनुसार पाठेघरको मुखको क्यान्सरको प्रमुख कारण एच.पि.भी. (Human Papilloma Virus) नामक भाइरस हो । पाठेघरको मुखमा हुने क्यान्सर मध्ये ९५ प्रतिशत भन्दा बढि क्यान्सर एच.पि.भी.ले गराउँदछ ।[b] एच.पि.भी. भाइरसको २०० भन्दा बढी किसिमका प्रजाति (serotypes) हुन्छन र यसमध्ये कम्तीमा १२ वटा प्रजाति पाठेघरको मुखको क्यान्सर गराउने प्रमुख कारण मानिन्छन् भने यस मध्ये पनि १६ र १८ प्रजाती प्रमुख कारक हुन । नेपालमा ८० प्रतिशत पाठेघरको मुखको क्यान्सर एच.पि.भी को प्रजाती १६ र १८ बाट भएको देखिन्छ ।

यो रोगबाट बच्नका लागि एच.पि.भि. खोप नै प्रमुख उपाय हो । पाठेघरको मुखको क्यान्सरबाट बच्न शुरुको अवस्थामा नै निदान भई उपचार गर्न सकिएमा यस रोगबाट बच्न सकिन्छ । यो रोगको समयमै पहिचान गर्न ३० वर्ष उमेर पुगेकाका महिलाहरुले प्रत्येक पाँच वर्षमा पाठेघरको जाँच गराउनुपर्दछ र एच.आई.भि संक्रमित महिलाको हकमा २५ बर्ष उमेर पुगी सकेपछि प्रत्येक पाँच वर्षमा पाठेघरको जाँच गराउनुपर्दछ ।

## २.२ रोग सर्ने तरिका

HPV मुख्यत संक्रमित व्यक्तिसँगको यौन सम्पर्कबाट सर्छ तर यो संक्रमित व्यक्तिको योनाङ्गको छाला, श्लेष्म झिल्ली (mucus membrane) वा तरल पदार्थ (secretion) सँगको सम्पर्क मार्फत पनि सर्न सक्दछ ।

## २.३ लक्षण र चिन्हहरु

- पाठेघरको मुखको क्यान्सरको शुरुको अवस्थामा खासै लक्षण र चिन्हहरू देखिदैन र अन्तिम अवस्थामा मात्र पहिचान हुन्छ ।
- पछि गएर तल्लो पेट दुख्ने, अनियमित रूपमा रगत बग्ने (Spoting), धेरै रगत बग्ने, गन्हाउने पानी बग्ने (foul smelling dischage)
- कमजोरी हुदैं जाने र रक्तअल्पता जस्ता लक्षणहरु देखिन्छन् ।

[b] WHO Factsheet for cervical cancer, 22 February 2022

**नोटः शुरुको अवस्थामा निदान भएमा यो रोगको उपचार सम्भव भए पनि अन्तिम अवस्थामा उपचारले काम गर्ने संभावना निकै न्युन रहन्छ ।**

## २.४ रोकथामका उपायहरु

- यो रोगबाट बच्ने प्रमुख उपाय भनेको किशोरी अवस्थामा एच.पि.भी. खोप लगाउने हो । यो खोप यौन सम्पर्क हुने उमेरभन्दा पहिले नै दिएमा बढी प्रभावकारी हुने विभिन्न अध्ययनहरूले देखाएको छ ।
- संक्रमित पुरुषबाट महिलामा असुरक्षित यौन सम्पर्क हुदा सर्ने भएकोले सुरक्षित यौन सम्पर्कका उपायहरु अपनाउने, साथै पुरुषको पनि परिक्षण गरी चिकित्सकको परामर्श लिने ।
- यो रोगको पहिचान र समयमै निदानका लागि सामान्य अवस्थाका ३० वर्ष माथिका महिलाहरुले हरेक ५ वर्षमा र २५ बर्ष माथिका HIV संक्रमित महिलाहरुले हरेक ३ वर्षमा पाठेघरको जाँच नियमित रुपमा गराउनु पर्छ ।

## २.५ प्रयोग हुने शब्दको परिभाषा

**एच. पि. भी.** : एच. पि. भी.भन्नाले (Human Papilloma Virus) भाइरस र मानवमा संक्रमण गर्न सक्ने यसका प्रजाती भन्ने बुझिन्छ । जसबाट महिलाको पाठेघरको मुखको क्यान्सर गराउछ ।

**एच. पि. भी. खोप** : एच. पि. भी. खोप भन्नाले पाठेघरको मुखको क्यान्सर गराउन सक्ने एच. पि. भी. (Human Papilloma Virus) भाइरस र यसका प्रजातिहरु विरुद्धको खोप भन्ने बुझिन्छ ।

**पाठेघरको मुखको क्यान्सर** : पाठेघरको मुखको क्यान्सर भन्नाले महिलाहरुमा संक्रामक एच. पि. भी. (Human Papilloma Virus) भाइरसको कारणबाट पाठेघरको मुख (cervix) मा भएको संक्रमण भन्ने बुझिन्छ ।

**पाठेघरको मुखको जाँच (screening):** पाठेघरको मुखको जाँच भन्नाले निम्न दुई विधिबाट गर्ने जाँचलाई बुझिन्छ ।

- HPV Screening: पाठेघरको मुखको जाँच भन्नाले पाठेघरको मुख (Cervix) को कोषिकाहरुको जाँच गरी (PAP Smear) क्यान्सरका कोषिकाहरु र वा एच. पि. भी. भाइरसको कण भए नभएको जाँच गर्ने भन्ने बुझिन्छ ।
- Visual Inspection by Acetic Acid (VIA)M पाठेघरको मुखको क्यान्सरको पहिचानको लागि गरिने प्रारम्भिक परिक्षण गर्ने एउटा विधि हो जसमा ३—५ % Acetic Acid प्रयोग गरी आँखाले हेरेर पाठेघरको मुखमा भएको घाउमा हुने रंग परिवर्तनको आधारमा शंकास्पद क्यान्सरको पहिचान गरिन्छ । यो तालिम प्राप्त दक्ष स्वास्थ्यकर्मीहरुबाट मात्र गरिन्छ ।

**Cryotherapy:** क्यान्सरको संभावित पाठेघरको मुखमा भएको घाउ (Pre-cancerous Cells/lesions) हरुको कोषिकाहरुलाई चिसो विधिबाट Liquid Nitrogen प्रयोग गरी कोषिकाहरुलाई निष्क्रिय पार्ने विधिलाई Cryotherapy भनिन्छ । यो तालिम प्राप्त दक्ष स्वास्थ्यकर्मीहरुबाट मात्र गरिन्छ ।

Monovalent: कुनै एक प्रकारको Antigen वा प्रजाती विरुद्धमा रोग प्रतिरोधात्मक क्षमताको विकास गर्न तयार पारिएको एउटै खोपलाई Monovalent खोप भनिन्छ ।

Bivalent : दुईवटा फरक फरक Antigen को विरुद्धमा रोग प्रतिरोधात्मक क्षमताको विकास गर्न तयार पारिएको एउटै खोपलाई Bivalent खोप भनिन्छ । एच. पि. भी. Bivalent खोप, एच.पि.भी. विरुद्धको Cervarix (GSK, Belgium), Cecolin(Innovax, China) खोप एच. पि. भी. प्रजाती १६ र १८ (दुई ) विरुद्धको खोपको हो ।

Trivalent : तीनवटा फरक फरक ब्लतष्नभल को विरुद्धमा रोग प्रतिरोधात्मक क्षमताको विकास गर्न तयार पारिएको एउटै खोपलाई Trivalent खोप भनिन्छ । Example OPV Vaccine (P1 P2 P3 combined).

Quadrivalent/Tetravalent : चारवटा फरक फरक ब्लतष्नभल को विरुद्धमा रोग प्रतिरोधात्मक क्षमताको विकास गर्न तयार पारिएको एउटै खोपलाई Quadrivalent/tetravalent खोप भनिन्छ । एच. पि. भी. Quadrivalent/tetravalent खोप, एच. पि. भी. विरुद्धको Gardasil(Merck/MSD, USA), खोप एच. पि. भी. प्रजाती ६, ११, १६ र १८ (चार ) विरुद्धको खोपको हो ।

Pentavalent : पाँचवटा फरक फरक Antigen को विरुद्धमा रोग प्रतिरोधात्मक क्षमताको विकास गर्न तयार पारिएको एउटै खोपलाई Pentavalent खोप भनिन्छ । Example: Pentavalent (DPT-HepB-Hib).

Hexavalent : छ वटा फरक फरक Antigen को विरुद्धमा रोग प्रतिरोधात्मक क्षमताको विकास गर्न तयार पारिएको एउटै खोपलाई Hexavalent खोप भनिन्छ । Example: Hexavalent (DP(acellular)T-HepB-IPV-Hib).

Heptavalent: सातवटा फरक फरक Antigen को विरुद्धमा रोग प्रतिरोधात्मक क्षमताको विकास गर्न तयार पारिएको एउटै खोपलाई heptavalent खोप भनिन्छ ।

Octavalent: आठवटा फरक फरक ब्लतष्नभल को विरुद्धमा रोग प्रतिरोधात्मक क्षमताको विकास गर्न तयार पारिएको एउटै खोपलाई Octavalent खोप भनिन्छ ।

Nonavalent: नौ वटा फरक फरक Antigen को विरुद्धमा रोग प्रतिरोधात्मक क्षमताको विकास गर्न तयार पारिएको एउटै खोपलाई Nonavalent खोप भनिन्छ । एच. पि. भी. Nonavalent खोप, एच. पि. भी. विरुद्धको Gardasil (Merck/MSD, USA), खोप एच. पि. भी. प्रजाती ६, ११, १६, १८, ३१, ३३, ४५, ५२, र ५८ (नौ) विरुद्धको खोपको हो ।

# भाग ३
# एच.पि.भि खोपको परिचय र कोल्डचेन व्यवस्थापन

## ३.१ खोपको परिचय

पाठेघरको क्यान्सर रोगबाट बचाउन यस भाइरस विरुद्ध दिइने खोप नै एच.पि.भी. खोप हो । विश्वमा मुख्य ३ प्रकार (bivalent, quadrivalent, and nonavalent vaccine) का एच.पि.भी. खोप प्रचलनमा रहेका छन् । हाल प्रयोग गर्न लागिएको Cecolin खोप bivalent हो र यसले पाठेघरको मुखको क्यान्सर गराउने प्रमुख भाइरस प्रजाती १६ र १८ का कारणले हुने पाठेघरको मुखको क्यान्सर रोग न्यूनिकरण गर्न प्रभावकारी रहेको अध्ययनले देखाएको छ । यो खोप विशेषतः ९ देखि १४ वर्ष उमेर समुहका बालिकाहरुलाई २ मात्रा दिइन्छ । यो खोपको प्रयोगबाट cervical cancer, cervical intra epithelial neoplasia grade 1, 2 र 3 र adeno carcinoma in-situ जस्ता रोगहरुबाट बचाउन सकिन्छ ।

विश्वमा उपलब्ध एच. पि. भी. खोपहरु, खोपको मात्रा र प्रयोग गर्ने तरिकाको संक्षिप्त विवरण निम्न तालिकामा प्रस्तुत गरिएको छ ।

| **HPV vaccines** | **Cecalio** | **Cervarix** | **Gardasil** | **Gardasil 9** |
|---|---|---|---|---|
| Valency | Bivalent | Bivalent | Quadrivalent | Nonavalent |
| Manufacturer | Xiamen InnovaxBiotech Co. Limited (Innovax) China | GlaxoSmithKline Biologicals (GSK) Belgium | Merck/MSD USA | Merck/MSD USA |
| NRA | National Medical Products Administration, China | Federal Agency for Medicines andHealth Products, Belgium | European Medicines Agency | European Medicines Agency |
| HPV types included | 16/18 | 16/18 | 16/18 and for anogenital warts 6/11 | 16/18/31/33/45/52/58 and for anogenital warts 6/11 |
| Presentation | Single dose vial (0.5ml) | Single dose vial (0.5ml; 1 dose) Multidose vial (1.0 ml; 2 doses) | Single dose vial (0.5ml) | Single dose vial (0.5ml) |
| Form | Liquid | Liquid | Liquid | Liquid |
| Storage | 2-8 C for 24 months | 2-8◦ C for 60 months 48 | 2-8◦ C for 36 months | 2-8◦ C for 36 months |

| | | | | |
|---|---|---|---|---|
| VVM type | Type 30 | Type 30 | Type 30 | Type 30 |
| Indicative wastage rate | 5% | 10% | 5% | 5% |
| Route of administration | Intra muscular | Intra muscular | Intra muscular | Intra muscular |
| Age indication | ≥ 9 years | ≥ 9 years | ≥ 9 years | ≥ 9 years |
| Dosing schedule as per product insert | 9-14 years: 2 doses (0.5 ml) 2nd dose 6 months after first | 9-14 years: 2 doses (0.5 ml) 2nd dose 5-13 months after the first | 9-13 years: 2 doses (0.5 ml) 2nd dose 6 months after first | 9-14 years: 2 doses (0.5 ml) 2nd dose 6 months after first |
| Efficacy | >95% | >95% | >95% | >95% |

## ३.२ खोपको मात्रा र दिने विधि

- यो खोप तयारी **झोलको रुपमा** उपलब्ध हुन्छ ।
- यो खोपको मात्रा **०.५ मि.लि** हो ।
- यो खोप दिनु भन्दा अगाडी खोपको भायलमा भएका सबै तत्व घुल्नको लागि भायललाई **तल माथि हल्लाउनु** पर्दछ ।
- यो खोप सुईको माध्यमबाट **मासुभित्र (Intra-Muscular)** दिनुपर्दछ ।
- **बाँया पाखुराको बीच बाहिरी भागमा** दिनुपर्दछ ।

## ३.३ एच.पि.भी. खोपको कोल्डचेन व्यवस्थापन

- एच.पि.भि. खोप चिसोबाट संवेदनशील (Freeze sensitive) हुन्छ । यस खोपलाई धेरै चिसोबाट बचाउनु पर्दछ । यो खोपलाई कदापी जम्न दिनुहुँदैन ।
- एच.पि.भी. खोपलाई सधैं +२° देखि +८° से. तापक्रममा भण्डारण गर्नुपर्छ ।
- यो खोप भण्डारण गर्दा केन्द्रीय खोप भण्डार, प्रदेश स्वास्थ्य आपूर्ति व्यवस्थापन केन्द्र, स्वास्थ्य कार्यालय र सब स्टोरमा Walk in cooler/ILR रेफ्रिजेरेटरमा भण्डारण गर्नु पर्दछ ।
- खोप ढुवानी, वितरण र संचालन गर्दा कोल्ड बक्स र भ्याक्सिन क्यारियरमा सधै कन्डिसिनिङ गरेको आइसप्याक प्रयोग गर्नु पर्दछ ।
- भ्याक्सिनका भायलहरु कोल्ड बक्समा राख्दा सधैं जीपलकमा राखेर मात्र भण्डारण गर्नुपर्छ ।
- यो खोपको पनि भण्डारण, वितरण र खोप संचालन गर्दा अनिवार्य VVM को अनुगमन गरेर (VVM १,२ मा रहेको) मात्र प्रयोग गर्नु पर्दछ ।
- खोप संचालन पश्चात हरेक दिन कन्डिसिनिङ गरेको आइसप्याक फेर्नु पर्दछ ।

## ३.४ हाल प्रयोग गरिने पाठेघरको मुखको क्यान्सर विरुद्धको एच.पि.भी. (HPV) खोप

| | |
|---|---|
| **खोपको नाम** | Cecolin HPV Vaccine |
| **खोपको प्रकार** | Bivalent |
| **उत्पादक कम्पनी** | Xiamen InnovaxBiotechCo. Limited (Innovax) China |
| **खोप लगाउने स्थान** | **बाँया पाखुराको बीच बाहिरी भागमा** |
| **सुई कसरी दिने** | **मासुमा** (सुईलाई ९० डिग्री को कोण पारी) |
| **खोप लगाउन मिल्ने उमेर** | १० देखि १४ बर्ष उमेर समूहका बालिका |
| **दिनु पर्ने मात्रा** | **२ मात्रा, पहिलो मात्रा लगाएको ६ महिना पछि दोश्रो मात्रा** |
| **खोपको प्रिजेन्टेसन** | एक मात्राको भायल (Single dose vial (0.5ml)) |
| **खोपको उपलब्धता** | तयारी झोल (Liquid,ready to use) |
| **मात्रा** | **०.५ मि.लि.** |
| **कोल्डचेन/भण्डारण** | +२ डिग्री सेल्सियस देखि +८ डिग्री सेल्सियस (यस खोपलाई कहिल्यै जम्न दिनु हुँदैन) (**Freeze sensitive**) |
| **भि.भि.एम.** | Type 14 |
| **खोप खेर जाने दर** | ५% |
| **खोपको प्रभावकारिता/ प्रतिरोधात्मक क्षमता** | ९५% |
| **खोप दिन नहुने अवस्था** | • यदि कुनै व्यक्तिमा एच.पि .भी. खोपको Component को गम्भिर एलर्जी भएमा वा एच.पी.भी. खोपको पहिलो मात्रा लगाएर. Anaphylaxis भएमा<br>• गर्भवती महिला |

# भाग ४
# एच.पि.भि खोप अभियान तथा नियमित खोपमा शुरूवात २०८०।८१

## ४.१ औचित्य, लक्ष्य, उद्देश्य र लक्षित समूह

### औचित्य

राष्ट्रिय खोप कार्यक्रम क्रमशः नयाँ खोपहरू समावेश गर्दै जाने योजना अनुसार थप खोपको रुपमा पाठेघरको मुखको क्यान्सर विरुद्धको खोप पनि नियमित खोपको रुपमा आ.व. २०८०/८१ मा शुरुवात गर्न लागिएको छ ।

### लक्ष्य

किशोरीहरुलाई एच.पि.भी खोप प्रदान गरी पाठेघरको मुखको क्यान्सर रोकथाम तथा नियन्त्रण गर्नु नै यो खोप अभियानको लक्ष्य हो ।

### उद्देश्य

- पाठेघरको मुखको क्यान्सरको अवस्था, कारण तथा सो को रोकथामको बारेमा जानकारी गराउने
- एच. पि. भी. खोपको महत्वबारे जानकारी गराउने साथै नियमित खोप मार्फत एच. पि. भी. खोपको शुरुवात गरी निरन्तरता दिने
- पाठेघरको मुखको क्यान्सरको रोकथाम तथा नियन्त्रणको लागि सरोकारवाला निकायहरुको समन्वयमा समष्टिगत रुपमा कार्यक्रम संचालन गर्ने
- एच. पि. भी. खोप संचालन, व्यवस्थापन सम्बन्धी स्वास्थ्यकर्मीहरुको ज्ञान र सिप अभिबृद्धि गर्ने साथै तहगत निकायहरुको भूमिका तथा जिम्मेवारीबारे जानकारी गराउने

### लक्षित समूह

| अभियानको लक्षित समूह | नियमित खोपको लक्षित समूह |
|---|---|
| कक्षा ६ देखि १० कक्षासम्म अध्ययनरत छात्राहरुलाई तथा विद्यालय बाहिरका किशोरीहरुको हकमा १० देखि १४ बर्ष भित्र (Multii Age Cohort Group) | कक्षा ६ मा अध्ययनरत छात्राहरुलाई र विद्यालय बाहिरका १० बर्ष उमेर समूहका किशोरीहरु |

## ४.२ कार्यक्रम सञ्चालनको रणनीति र कार्यनीति

### ४.२.१ रणनिति

समष्टिगत रुपमा पाठेघरको मुखको क्यान्सरको रोकथाम तथा नियन्त्रण कार्यक्रमका रणनीति निम्नानुसार हुनेछन् ।

**(क) एच.पि.भी.को संक्रमण तथा रोकथामको लागि खोप कार्यक्रम (प्रथम तहको रोकथाम)**

यस अन्तर्गत एच.पि.भी. खोपको प्रयोग पर्दछ । एच.पि.भि. खोप ९ देखि १४ वर्षको उमेर (यौन सम्पर्क हुनु भन्दा अगाडि) भित्र नै दिँदा प्रभावकारी हुन्छ । नेपालमा एच.पि.भी. खोपको शुरुवात गर्दा सुरुको अवस्थामा कक्षा ६ देखि १० कक्षासम्म अध्ययनरत छात्राहरुलाई तथा विद्यालय बाहिरका किशोरीहरुको हकमा १० देखि १४ बर्ष भित्र (Multii Age Cohort Group) लाई खोप दिने र त्यस पश्चात नियमित खोपमा एच.पि.भी. खोप समावेश गरी हरेक बर्षको १ पटक कक्षा ६ मा अध्ययनरत छात्राहरुलाई र विद्यालय बाहिरका १० बर्ष उमेर समूहका किशोरीहरुलाई खोप दिने ।

**(ख) एच.पि.भी.को संक्रमण रोकथाम तथा नियन्त्रणको लागि रोगको पहिचान (दोश्रो तहको रोकथाम)**

यस अन्तर्गत निरन्तर पाठेघरको मुखको जाँच/ परिक्षण (screening) गरी समयमै रोग निदान गर्ने र उपचार गर्ने कार्य पर्दछ । साधारणतया एच.पि.भी.को संक्रमण भएको १० देखि १५ वर्ष पछि मात्र क्यान्सरको लक्षण चिन्ह देखापर्दछ । तसर्थ नियमित रुपमा पाठेघरको मुखको जाँच गराउन तथा उपचारको लागि निम्नानुसार गरिनेछः

- समयमै पहिचान गर्न ३० वर्ष माथीका महिलाहरुले प्रत्येक पाँच वर्षमा पाठेघरको जाँच गराउने कार्य विस्तार गरी खोप कार्यक्रमको सँगै एकीकृत रुपमा संचालन गर्ने
- यो रोगको समयमै पहिचान र उपचारको लागि पालिका तहका आधारभूत अस्पताल तथा स्वास्थ्य चौकी तह सम्म Visual Inspection by Acetic Acid (VIA) तथा परामर्श सेवा विस्तार गर्ने

क्यान्सरको स्क्रिनिङ्गको लागि निम्न विधिहरु प्रयोग गर्न सकिनेछ ।

(क) Visual Inspection with 5% Acetic Acid (VIA)
(ख) Human papillomavirus DNA test HPV mRNA
(ग) Pap Smear
(घ) Liquid Based Cytology

लक्षित समूह देहाय बमोजिमका हुनेछन् ।

| स्क्रिनिङ्ग गर्ने बिधि | | VIA स्क्रिनिङ्ग | HPV स्क्रिनिङ्ग |
|---|---|---|---|
| लक्षित वर्ग | सामान्य अवस्थाको महिलाहरुमा | ३० देखि ४९ बर्ष उमेरका | ३० बर्ष उमेर माथिको |

| | | | |
|---|---|---|---|
| | HIV संक्रमित महिलाहरुमा* | २५ देखि ४९ बर्ष उमेरका | २५ बर्ष उमेर माथिको |
| स्क्रिनिङ्ग अन्तराल | सामान्य अवस्थाको महिलाहरुमा | हरेक ३ बर्ष | हरेक ५ बर्ष |
| | HIV संक्रमित महिलाहरुमा* | हरेक १ बर्ष | हरेक ३ बर्ष |

- लक्षित समुहका महिलाहरु गर्भको जाँच गराउन आउँदा बच्चा जन्मेको १४ हप्ता पछि स्क्रिनिङ्गका लागि आउन परामर्श गर्ने ।
- सेवा उपलब्ध भए सम्म लक्षित समूहका सबै महिलालाई HPV DNA विधिबाट स्क्रिनिङ्ग गर्नुपर्ने छ भने ४९ वर्ष माथिका लागि महिलाहरुमा HPV DNA विधिबाट प्राथमिक स्क्रिनिङ्ग गर्ने ।
- HPV DNA विधिबाट क्यान्सरको स्क्रिनिङ्ग सुरुवात गरेपछि स्क्रिनिङ्ग अन्तरालको गणना गर्दा HPV DNA विधिलाई नै पहिलो स्क्रिनिङ्ग मान्ने।
- ५० बर्ष भन्दा माथिका महिलाहरुको हकमा सिफारिस गरिएको नियमित अन्तरालमा गरिएको पछिल्ला दुई वटा HPV DNA जाँचको नतिजा नेगेटिभ आएमा क्यान्सर स्क्रिनिङ्ग गर्नु आवश्यक हुँदैन।
- लक्षित समूहमा पर्ने महिलाहरुले प्रजनन् स्वास्थ्य (जस्तैः परिवार नियोजन सेवा, खोप सेवा, स्तन क्यान्सर रोकथाम कार्यक्रम,आंङ्ग खस्ने/फिस्टुला रोगको स्क्रिनिङ्ग र उपचार सेवा, बाँझोपनको स्क्रिनिङ्ग तथा व्यवस्थापन,आदी) तथा अन्य स्वास्थ्य सेवा लिन आँउदा एकिकृत रुपमा क्यान्सरको स्क्रिनिङ्ग सेवा प्रदान गर्नु पर्नेछ।

**(ग) पाठेघरको मुखको क्यान्सर पहिचान भएका संक्रमितहरुको उपचार, परामर्श र प्रेषण (Screening, Cryotherapy and referral) (तेश्रो तहको रोकथाम)**

- पाठेघरको मुखको क्यान्सर रोगको निदान भइ सकेपछि उपचार गर्नुपर्ने हुन्छ जसको लागि तोकिएका अस्पतालहरुमा विशेषज्ञ सेवा र उपचार व्यवस्था गर्ने ।
- जाँच / परिक्षण, उपचार तथा प्रेषण (Screening, Cryotherapy and referral) को लागि संस्थागत सुदृढीकरण र जनशक्तिको क्षमता विकास गर्ने

**(घ) पाठेघरको मुखको क्यान्सर रोकथाम तथा नियन्त्रणको लागि तहगत जिम्मेवारी र जनचेतना अभिबृद्धिका कार्यहरु**

- यो रोगको दिगो रोकथाम तथा नियन्त्रणको लागि विभिन्न तहको जिम्मेवारी र संचालन गर्ने क्रियाकलापहरुको लागि मापदण्ड निर्देशिकाहरु तयारी र क्षमता विकास गर्ने
- सामाजिक परिचालन तथा जनचेतनाका कार्यक्रमहरु संघ, प्रदेश, जिल्ला तथा स्थानिय तह सम्म निरन्तर रुपमा संचालन गर्ने

**ङ) पाठेघरको मुखको क्यान्सर रोकथाम तथा नियन्त्रणको लागि निजि क्षेत्र, विकास साझेदार र दातृ निकायहरुसँग सहकार्य गर्ने**

पाठेघरको मुखको क्यान्सर रोकथाम, नियन्त्रण र उपचारको लागि समष्टिगत सेवा अन्तर्गत एच पि. भी. खोप तथा पाठेघरको मुखको जाँच⁄ परिक्षण, उपचार र प्रेषण (Screening, Cryotherapy and referral) जस्ता कार्यक्रमहरु एकीकृत रुपमा संचालन गर्न परिवार कल्याण महाशाखा अन्तर्गत बाल स्वास्थ्य तथा खोप सेवा शाखाबाट खोप कार्यक्रमको नेतृत्व रपरिवार योजना तथा प्रजनन स्वास्थ्य शाखाबाट जाँच⁄ परिक्षण, उपचार र प्रेषणको कार्यक्रमको नेतृत्व गरी कार्यक्रम संचालन गरिनेछ ।

## ४.२.२ कार्यनीतिहरू

### ४.२.२.१ खोप एकै चरणमा सञ्चालन गर्ने

यो खोप अभियानको समयमा .................... मा सञ्चालन गर्ने र नियमित खोपमा शुरूवात गरेपश्चात हरेक बर्ष कक्षा ६ मा अध्ययनरत छात्राहरुलाई र विद्यालय बाहिरका १० बर्ष उमेर समूहका किशोरीहरुलाई खोप सेवा सञ्चालन गर्ने ।

### ४.२.२.२ खोप केन्द्र निर्धारण, खोप सेवा संचालन र जनशक्तिको व्यवस्थापन

#### क. खोप केन्द्र स्थान

यो खोप अभियानमा खोप लिने लक्षित समूह मध्ये धैरे संख्या विद्यालयमा र केही संख्या विद्यालय बाहिर रहने हुँदा खोप सेवाको पहुँच सबैमा पुऱ्याई शत प्रतिशत कभरेज गर्न वडा भित्र सबैलाई पायक पर्ने स्थानको विद्यालयलाई प्राथमिकतामा राखी खोप केन्द्र निर्धारण गरिनेछ । जसको लागि निम्न अनुसार खोप केन्द्रको व्यवस्था गर्नुपर्दछ ।

**खोप केन्द्र**

- तोकिएका संस्थागत वा सामुदायिक विद्यालयहरू
- अन्य बाह्य खोप केन्द्रः विद्यालय नभएका वा कम भएका वडाहरू (आवश्यकता अनुसार)
- खोप सेवा सञ्चालन गर्ने स्वास्थ्य संस्था (अभियानको अन्तिम दिन)

**विद्यालयमा खोप केन्द्र तोक्ने आधार**

- हिमाली र पहाडी गाउँपालिकाको वडा तहका विद्यालयहरुमा १२५ (अभियानमा)/२० (नियमितमा) जनाभन्दा बढी छात्राहरु रहेमा सोही विद्यालयमा खोपकेन्द्र सञ्चालन गरिने छ भने सो भन्दा कम संख्या भएका विद्यालयहरुको हकमा खोप केन्द्र तोकिएको नजिकको विद्यालयमा खोप दिइनेछ । यदी हिमाली र पहाडी गाउँपालिकाको कुनै वडामा १२५/२० जना लक्षित समूह नभएता पनि वडामा कम्तिमा १ वटा खोप सेसन सञ्चालन गर्नुपर्ने छ ।

- तराईका जिल्लाहरु र घनाबस्तीका नगरपालिका, उपमहानगरपालिका तथा महानगरपालिकाहरुका विद्यालयहरुमा २०० (अभियानमा)/४० (नियमितमा) जनाभन्दा बढी छात्राहरु भएमा सोही विद्यालयमा खोप केन्द्र सञ्चालन गर्ने र २०० (अभियानमा)/४० (नियमितमा) जना भन्दा कम छात्राहरु भएको विद्यालयको हकमा नजिकको अर्को विद्यालयको खोप केन्द्र मार्फत खोप दिईने छ ।

## ख. खोप सेसन संचालन

- यदि दुई मात्रा दिने खोप उपलब्ध भएमाः प्रत्येक वर्ष असोजमा पहिलो मात्रा र फाल्गुनमा दोस्रो मात्रा
- यदि एक मात्रा मात्र दिने खोप उपलब्ध भएमा प्रत्येक वर्ष फाल्गुनमा

**खोपसँगै,**

- खोप कार्यक्रम सञ्चालनसँगै वार्षिक कार्यक्रममा व्यवस्था भएको आधारमा कम्तिमा जिल्लाको /स्थानिय तहको १ स्थानमा पाठेघरको मुखको क्यान्सर परीक्षण (स्क्रिनिङ) कार्यक्रम पनि संगै सञ्चालन गरिने छ ।
- उपकरण तथा दक्ष जनशक्ति भएको अस्पताल तथा प्रा.स्वा.के. तहमा परीक्षण तथा उपचार (VIA - Crayo) र स्वास्थ्य चौकी तहमा परीक्षण (screening) कार्यक्रम नियमित कार्यक्रमको रुपमा सञ्चालन गर्दै जाने ।

## ग. खोप केन्द्र र सेसन संचालनको लागि जनशक्ति परिचलान

यो खोप कार्यक्रम संचालनको लागि निम्नानुसार जनशक्ति परिचालन व्यवस्थापन गर्नुपर्दछ

- विगत देखि नियमित खोप संचालन गरेका स्वास्थ्यकर्मी परिचालन गर्ने
- यो खोप संचालनको लागि संचालन भएको अभिमुखीकरण र तालिममा सहभागी स्वास्थ्यकर्मीहरूलाई परिचालन गर्ने
- अभियानको समयमा १ जना स्वास्थ्य कर्मीले १ दिनमा हिमाली र पहाडी बस्तीमा १२५ जना र घना शहरी क्षेत्र र तराईका जिल्लाहरुमा १ जना स्वास्थ्य कर्मीले १ दिनमा २०० जना सम्म खोप दिने ब्यवस्था गरि जनशक्ति व्यबस्थापन गर्ने ।
- एउटा खोप टोलीमा कम्तिमा खोपदिने स्वास्थ्यकर्मी १ जना (उपलब्ध भए सम्म महिला स्वास्थ्यकर्मी प्राथमिकता दिने) र आवश्यकता अनुसार थप परिचालन गर्ने
- प्रत्येक खोप केन्द्रमा १ जना महिला स्वास्थ्य स्वयंसेविका र अनिवार्य एक जना तोकिएको महिला शिक्षिका स्वयंसेवको रुपमा परिचालन गर्ने
- १२५ वा २०० भन्दा बढी लक्षित जनसंख्या भएको खोप केन्द्रमा थप १ जना स्वास्थ्यकर्मी र १ जना स्वयंसेवक परिचालन गर्न सकिने

- यो खोप विद्यालय केन्द्रित सञ्चालन हुने हुदाँ स्वयंसेवक थप आवश्यक भएको अवस्थामा विद्यालयका शिक्षक, छात्र विद्यार्थीको सहयोग लिन सकिने छ

## ४.२.२.३ सुक्ष्म योजना तर्जुमा

कार्यक्रमको प्रभावकारी व्यवस्थापन तथा संचालनको लागि अभियान पूर्व नै सबै तहको तथ्यगत विवरणको आधारमा क्रियाकलाप संचालन, आवश्यक खोप तथा खोप सामाग्रीहरू, जनशक्ति परिचालन, स्वास्थ्य शिक्षा, सूचना संचार र सामाजिक परिचालन, कोल्डचेन व्यवस्थापन आदिको योजना गर्न अति आवश्यक हुन्छ । वास्तविक योजनाको लागि तथ्यगत तथ्यांक आवश्यक हुने भएकोले अभियान संचालन पूर्व नै वडामा रहेको विद्यालयगत लक्षित विद्यार्थी संख्या र विद्यालय बाहिर रहेका लक्षित संख्याको यकिन गरी योजना तर्जुमा गर्नु पर्दछ । तसर्थ निम्नानुसार सुक्ष्म योजना तयार गर्नु गराउनु पर्दछ ।

### क. लक्षित संख्या, खोप केन्द्र, खोप तथा खोप सामाग्री र जनशक्तिको योजना गर्ने प्रक्रिया

**अग्रिम विद्यालयगत विवरण संकलन र लक्षित संख्या निर्धारणः**

- सबै स्वास्थ्य कार्यालयहरुले एच.पि.भी रोग विरुद्ध खोप अभियान संचालनको लागि तथ्याकं संकलन गर्न को अग्रिम अनुसुची ..... (वडा/स्वास्थ्य संस्थाले विद्यालय बाट कक्षा ६ देखि १० सम्मका र विद्यालय बाहिरका १० देखि १४ वर्ष मुनिका बालिकाको विवरण संकलन फारम) जिल्लातहको सुक्ष्मयोजना गोष्ठि भन्दा कम्तिमा १५ दिन अगावै प्रत्येक वडा र स्थानिय तहमा पत्र साथ पठाउनु पर्दछ ।
- प्रत्येक वडा, स्वास्थ्य संस्थाले आफ्नो वडा भित्र रहेका विद्यालयहरुमा प्रत्यक्ष समन्वय गरी पछि फरक नपर्ने गरी विद्यालय भित्रका लक्षित बालिकाहरुको संख्या विद्यालयगत तयार गर्ने

**लक्षित संख्याको आधारमा खोप तथा खोप सामाग्रीको योजनाः**

- वडा, स्वास्थ्य संस्थाहरुले लक्षित संख्याको विवरण अनुसुचि ... मा उतार गरी खोप तथा कोल्डचेन सामाग्रीको अनुमानित योजना, माथि उल्लेख भएको आधारमा खोपकेन्द्र निर्धारण गर्ने
- विद्यालयगत विवरण सहितको योजना वडा बाट सम्बन्धित स्थानिय तहमा पठाउने साथै स्वास्थ्य संस्था बाट जिल्लास्तरको सुक्ष्मयोजना गोष्ठिमा आँउदा समेत अनिवार्य लिई आउने
- उक्त विवरण संगै प्रत्येक विद्यालय बाट १ जना सम्पर्क (फोकल शिक्षक) र सम्पर्क नम्बर समेतको विवरण लिई अध्यावधिक गर्ने ।
- प्रत्येक स्थानिय तहले मातहतको वडाबाट विवरण (अनुसुची ....) प्राप्त गरी वडास्तरको समायोजन गरेर १५ दिन अगावै स्वास्थ्य कार्यालमा पठाउने साथै जिल्लास्तरको योजना गोष्ठिमा आँउदा अनिवार्य लिई आउने

- स्वास्थ्य कार्यालयले अभियान पूर्व जिल्ला तहको योजना गोष्ठि अगावै सबै पालिका/वडा तहको विवरण (अनुसुची ....) प्राप्त गरी सो विवरण (अनुसुची ....) मा समायोजन गरी पालिका तहको योजना गर्ने र जिल्लातहमा संचालन हुने योजना गोष्ठिमा पालिकको समूह बनाई वडागत वास्तविक योजना तयारी गराउने
- जिल्लातहको योजना गोष्ठिमा नै स्थानिय तह, वडास्तरको खोपकेन्द्र यकिन गरी जनशक्ति परिचालन, वजेट ब्यवस्था, कोल्डचेन सामाग्रीको मौज्दात र आन्तरिक ब्यवस्थापन, स्वास्थ्य शिक्षा सामाग्रीको आबश्यक्ता र कोल्डचेन योजना समेत तयार गनु पर्दछ ।
- माथि खोपकेन्द्र तोक्ने आधारहरु तथा स्थानिय आबश्यक्ताको आधारमा खोपकेन्द्र रहने विद्यालय र तोकिएको अन्य खोपकेन्द्रमा जाने विद्यालय र विद्यालय बाहिर रहने खोपकेन्द्र यकिन गर्ने

**प्रदेश, जिल्ला, पालिका, वडा/स्वास्थ्य संस्था तहमा संचालन हुने क्रियाकलापहरु र सहजकर्ता परिचालन योजनाः** अभियान संचालन पूर्व नै सबै तहमा संचालन हुने क्रियाकलापहरुको योजना तथा सहजिकरणको लागि जनशक्ति परिचालनको योजना गर्नुपर्दछ तसर्थः

- प्रदेश तहमा संचालन हुने प्रदेशस्तरिय अभिमुखिकरण तथा योजना गोष्ठिमा मातहतको जिल्लाहरुको कार्यक्रम संचालन योजना बनाउने
- सो योजना अनुसार जिल्लाहरुलाई प्राथमिकतामा राखी प्रदेश तहबाट विकास साझेदार प्रतिनिधिहरुको समेतको सहभागितामा जिल्लाहरुमा कार्यक्रम सहजिकरणको लागि जनशक्ति परिचालनको योजना तयार गर्ने
- जिल्ला तहबाट पनि जिल्लास्तरिय योजना गोष्ठिमा पालिका, वडा तहमा संचालन हुने क्रियाकलापहरुको योजना तयारी गराउने र
- सो योजनाको आधारमा पालिका तथा वडाको क्रियाकलापहरुमा सहजिकरण गर्न जिल्ला सुपरिवेक्षक तथा साझेदार निकायका सहजकर्ता समेत परिचालन गर्न योजना वनाई कार्यान्वयन गर्ने

| |
|---|
| नोटः खोप अभियानको प्रभावकारी संचालनको लागि विभिन्न तहमा संचालन हुने अभियान पूर्वका क्रियाकलापहरु प्रभावकारी हुनु अतिनै महत्व हुन्छ तसर्थ विशेष गरी प्रदेश र जिल्लाहरुले जिल्ला तथा पालिका वडा तहको क्रियाकलापहरुको प्रभावकारी संचालनमा विशेष ध्यान दिएर अनुगमन तथा सहजिकरणको ब्यवस्था गर्नु पर्दछ । |

**विद्यालयको लक्षित संख्याको कक्षागत सूची (नाम, उमेर) तयारी**

यो अभियानको लक्षित समूह प्राय विद्यालयमा हुने तथा खोपकेन्द्रहरु समेत विद्यालयमा रहने भएको हुदाँ खोप अभियान संचालनको समयमा खोप सेसन संचालनमा सहजताको लागि लक्षित संख्याको कक्षागत सूची अग्रिम तयारी गर्नुपर्दछ । तसर्थः

- स्वास्थ्य कार्यालयले जिल्लातहको सुक्ष्मयोजना गोष्ठिमा प्रत्येक वडा, स्वास्थ्य संस्थाको विद्यालय संख्या र विद्यार्थीको आधारमा अनुसुचि ... उपलब्ध गराउने
- प्रत्येक वडाले आफ्नो मातहतका विद्यालयहरुमा अभियान संचालन पूर्व नै विद्यालयहरु बाट १५ वर्ष उमेर सम्मका कक्षागत विद्यार्थीहरूको नामावली संकलन फारमको नमूना **अनुसुचि ...** पत्रसाथ पठाई विद्यालय स्तरको कक्षागत सूची(नाम र उमेर खुल्ने गरी) तयार गर्नको लागि विद्यालयलाई सहजिकरण गर्नु पर्दछ ।
- प्रत्येक विद्यालयले तोकिएको अनुसुची फारममा कक्षागत सूची तयार गरेको एकिन गर्ने
- खोप संचालन हुने दिनमा विद्यालयले तयार गरेको कक्षागत विवरण अनुसार फोकल शिक्षकको सहयोगमा कक्षागत विद्यार्थीहरुलाई खोप दिने व्यवस्था गर्ने

## ख. खोप, कोल्डचेन सामाग्रीको योजना तथा व्यवस्थापन

यो कार्यक्रम शुरुवात गर्नको लागि आवश्यक खोप तथा खोप सामाग्री कार्यक्रम शुरुवात भन्दा कम्तिमा दुई महिना अगाडि संघिय स्तरमा, कम्तिमा १ महिना अगाडी प्रदेश तहमा र १५ दिन अगाडि जिल्ला तहमा उपलब्ध गराउन सुनिश्चित गर्नुपर्नेछ । यो कार्यक्रममा पनि खोप तथा खोप सामाग्री वितरण तथा ढुवानी नियमित खोप कार्यक्रमको कोल्डचेन अनुसार नै गर्नुपर्दछ । **खोप वितरण गर्दा कोल्ड बक्स र भ्याक्सिन क्यारियरमा सधैं कन्डिसनिङ गरेको आइसप्याकको मात्र प्रयोग गर्नुपर्दछ ।**

### अ. खोप वितरण तथा ढुवानी गर्दा कोल्ड बक्सको अनुमान गर्ने आधार

भ्याक्सिन तथा आइस प्याक ढुवानी गर्न र भण्डारण गर्न प्रत्येक स्वास्थ्य संस्थालाई कम्तिमा एकवटा कोल्ड बक्स आवश्यक पर्दछ । लक्षित संख्या धेरै भएमा थप कोल्ड बक्स जरुरी हुन सक्छ । यदि कोल्डबक्सहरु कम भएमा जिल्लाले गा.पा./न.पा. हरुलाई चरण निर्धारण गरेर कार्यक्रम संचालन व्यवस्था गर्नु पर्दछ ।

**कोल्ड बक्स (५५ मोडल)**

सामान्यतयाः यो कोल्ड बक्स जिल्लाबाट स्थानिय तह, सवस्टोर र स्थानिय तहबाट स्वास्थ्य संस्था तहमा आइस प्याक र भ्याक्सिन ढुवानी गर्न र भण्डारण गर्नको लागि प्रयोग गरिन्छ । आइस प्याक मात्र ढुवानी गर्दा यसमा ४० वटासम्म आइस प्याक राख्न सकिन्छ । त्यसैगरी भ्याक्सिन ढुवानी गर्दा यसमा २४ वटा आइस प्याक सहित ४०० वटा एच.पि.भी. भ्याक्सिन भायल राख्न सकिन्छ तसर्थ लक्षित संख्याको आधारमा जिल्लाले पालिका तहमा आवश्यक कोल्ड बक्सको आवश्यकता निर्धारण गर्नु पर्दछ । यसको holdover time ६५ घण्टा सम्म हुन्छ । यसमा भ्याक्सिन भण्डारण गर्दा हरेक तेस्रो दिनमा आइस प्याक फेर्नु पर्दछ ।

**भ्याक्सिन क्यारियर**

स्वास्थ्य संस्थाबाट खोप संचालन गर्दा खोपकेन्द्र सम्म खोप लान तथा खोप संचालन गर्न भ्याक्सिन क्यारियरको प्रयोग हुन्छ । भ्याक्सिन क्यारिएर ०.६ लिटर र ०.४ लिटर मोडेलको हुन्छ जुन सवै जिल्लाहरुमा उपलब्ध गराई सकिएको छ । भ्याकिसन क्यारियरको व्यवस्थापन तथा प्रयोग गर्दाः लक्षित संख्या अनुसार कुन क्षमताको भ्याक्सिन क्यारियर कुन संस्थालाई आवश्यक हुने हो, कहांकहां छन् र कसरी व्यवस्थापन गर्ने भन्ने कुरा जिल्लामा हुने गोष्ठिमा नै योजना बनाउनु पर्दछ ।

- चारवटा आइसप्याक रहने भ्याक्सिन क्यारियरमा करिब ४० भायल भ्याक्सिन अट्छन् भने ०.६ लिटर मोडेलमा सो भन्दा धेरै खोप भायल अट्छन् ।
- भ्याक्सिन क्यारियर संधै सुख्खा, सफा र राम्ररी बिर्को लाग्ने हुनु पर्दछ ।
- खोप संचालन गर्दा भ्याक्सिन क्यारियरमा दैनिक कन्डिसनिङ गरेको आइसप्याक फेर्नु पर्दछ ।
- खोप संचालन गर्दा भ्याक्सिन क्यारियरमा अनिवार्य रुपमा फोम प्याड भएको हुनुपर्दछ ।

**आ। खोपको तथा खोपजन्य सामाग्रीको आवश्यक परिमाणको अनुमानः**

यो कार्यक्रम संचालन गर्नु पूर्व निर्धारित लक्षित समुहको आधारमा संघबाट खरीद आपूर्ती गरी सोही अनुसार प्रदेश, जिल्लाहरुमा पठाउनु पर्दछ र जिल्लाहरुले जिल्लास्तरमा संचालन हुने सुक्ष्म योजना गोष्ठिमा स्थानिय तह तथा स्वास्थ्य संस्था स्तरको आवश्यकता निर्धारण गर्नुपर्दछ । पहिलो मात्राको खोप अनुमान लक्षित संख्याको आधारमा गर्नु पर्दछ भने दोश्रो मात्राको अनुमान गर्दा पहिलो मात्रा प्रगतीको आधारमा गर्नु पर्दछ ।

**एच. पि. भी. खोपको परिमाण निर्धारण गर्ने आधारः**

पहिलो मात्राको लागि

१ जना बालिकाको लागि १ भायलको दरले र खेर जाने दर १० % अनुमान गर्नुपर्दछ ।

| लक्षित संख्या*१.११= आवश्यक खोप भायल हुन्छ । |
|---|

दोश्रो मात्राको लागि

१ जना बालिकाको लागि १ भायलको दरले र खेर जाने दर १० % अनुमान गर्नुपर्दछ ।

| पहिलो मात्राको प्रगती*१.११= आवश्यक खोप भायल हुन्छ । |
|---|

**ए.डि. सिरिञ्ज (खोप लगाउने सिरिञ्ज)**

एच. पि. भी. खोप लगाउँदा ०.५ मि.लि.को ए.डि. सिरिन्ज प्रयोग गर्नुपर्छ । खोप लगाउन प्रयोग गरिने सिरिञ्ज पनि बढीमा १० प्रतिशतसम्म खेरजान सक्छ भन्ने अनुमान गरिएको छ । यस आधारमा ए.डि. सिरिञ्जको अनुमान गर्दा लक्षित जनसंख्यालाई १.११ले गुणन गर्नुपर्छ।

| आवश्यक ए.डि.सिरिन्ज (गोटा) = लक्षित संख्या*१.११ |
|---|

**सेफ्टी बक्स**

प्रयोग गरेका ए.डि. सिरिञ्ज सेफ्टीबक्समा राख्नुपर्छ । हाल उपलब्ध हुने सेफ्टी बक्स ५ लिटर क्षमताको हो । यो एउटा सेफ्टीबक्समा १०० वटासम्म सिरिञ्जहरू राख्न सकिन्छ। त्यसैले सेफ्टीबक्सको अनुमान गर्दा जम्मा सिरिञ्जको संख्यालाई १०० ले भाग गर्नुपर्छ ।

आवश्यक सेफ्टी बक्स (गोटा) = ए.डि. सिरिञ्जको सँख्या / १००

मर्यादा

# भाग ५

# स्वास्थ्य शिक्षा, सूचना तथा संचार, समन्वय र सामजिक परिचालन

यस कार्यक्रमको औचित्य, लक्षित समूह र सञ्चालन प्रक्रियाको बारेमा समुदायस्तरसम्म जानकारी गराई कार्यक्रमलाई प्रभावकारी बनाउन तथा समुदायको सहभागिता र साझेदारी बिकासको लागि सञ्चार तथा सामाजिक परिचालनका निम्न क्रियाकलाप सञ्चालन गरिनेछ ।

**१. समुदायको सहभागिता, परिचालन र समन्वयको लागि जिल्ला, स्थानिय तह र वडा तह सम्म शिक्षक र सरोकारवालाहरुको अभिमुखिकरण**

यसको लागि जिल्ला खोप समन्वय समिति, प्रजनन स्वास्थ्य समन्वय समिति, संचारकर्मी, पालिका खोप समन्वय समिति र वडा खोप समन्वय समिति र सरोकारवालाहरुको २ देखि ३ घण्टाको अभिमुखिकरण बैठक संचालन गरी जिम्मेवारी बाँडफाँड, सामाजिक परिचालन, सहयोग र समन्वयको व्यवस्था गर्नु पर्नेछ ।

**२. विभिन्न तहमा संचार क्षेत्रको अभिमुखिकरण तथा अन्तरक्रिया र आम तथा स्थानिय टेलिभिजन, एफ.एम. रेडियो र पत्रपत्रिकामा सूचना प्रशारण र प्रकाशन**

खोप कार्यक्रमको बारेमा विभिन्न जिज्ञासाहरुको सम्बोधन गर्न तथा विभिन्न संचार माध्यमबाट एच. पि. भी. खोप कार्यक्रम (लक्षित समुह, संचालन अवधि र खोपको फाईदा) को बारेमा जानकारी गराउन तथा सूचनाहरु प्रशारण गर्न संघीय, प्रदेश र जिल्ला तहमा संचारकर्मीहरुको अभिमुखिकरण तथा विभिन्न संचार माध्यम (टेलिभिजन, एफ. एम. रेडियो र पत्र पत्रिकाहरुबाट सूचना प्रशारण गरिनेछ ।

**३. सन्देशमूलक शैक्षिक सामाग्रीहरुको विकास, छपाई र वितरण**

संघीय तहबाट एच. पि. भी खोप कार्यक्रमको बारेमा जानकारी गराउन विभिन्न सन्देशमुलक सामाग्री (खोप कार्ड, बारम्बार सोधिने प्रश्नोत्तर आदि)हरुको विकास, तयार गरी प्रदेश, जिल्ला, स्थानीय तहमा र वडातहमा वितरण गरिनेछ । यी सामाग्रीहरुको वितरण निम्न आधारमा गर्नुपर्नेछ ।

## ५.१ सुचना शिक्षा र सञ्चार सामग्री

खोप अभियानको जानकारीको लागि स्वास्थ्य शिक्षा सामग्रीहरूः अभियानको बारेमा जानकारी गराउन तथा अभियानको व्यवस्थापन गर्न निम्न अनुसारको सामाग्रीहरू विकास, छपाई र वितरण गरिनेछ । यी सामाग्रीहरू आवश्यकताको आधारमा सबै तहले आवश्यक व्यवस्थापन गर्नु पर्दछ ।

### छपाई तथा प्रयोग हुने सामग्रीहरू

क. अभियान खोप कार्ड

ख. पोष्टर

ग. खोप रजिष्टर

घ. एच.पि.भी खोप र अभियानको बारेमा बारम्बार सोधिने प्रश्नहरू

ङ. खोप केन्द्र ब्यानर

### श्रव्यदृश्य सामग्रीहरू

क. रेडियो सन्देश तथा जिङ्गल

ख. टेलिभिजन सन्देश तथा जिङ्गल

## ५.१.१ स्वास्थ्य शिक्षा, सूचना सामाग्रीहरू र प्रयोग

### क. अभियान खोप कार्ड

**परिचय र उपयोगः**

यो कार्यक्रममा खोप प्राप्त गर्ने सबै बालिकालाई खोप कार्ड उपलब्ध गराउने नीति रहेको छ ।यो कार्डको अघिल्लो भागमा खोपको अभिलेख र व्यक्तिगत विवरण राख्ने भाग रहेको छ भने पछिल्लो भागमा एच. पि. भी. खोप बारेमा संक्षिप्त परिचय समावेश गरिने छ । पहिलो खोप लगाएपछि दोश्रो खोप लगाउँदा यो कार्डमै विवरण भरी उपलब्ध गराउनु पर्नेछ ।

**वितरण तथा प्रयोग प्रकृयाः**

- जिल्ला स्तरको सुक्ष्मयोजना गोष्ठिको समयमा नै वडा/स्वास्थ्य संस्थास्तरको तोकिएको लक्षित समूह अनुसार वास्तविक आवश्यकता निर्धारण गरी सोहि अनुसार स्थानीय तह तथा स्वास्थ्य संस्थाहरुमा लक्षित संख्यामा १० प्रतिशत थप गरी समयमै उपलब्ध गराउनु पर्दछ ।
- वडा/स्वास्थ्य संस्था स्तरको शिक्षक र स्वयंसेवक अभिमुखिकरण र खोप दिने स्वास्थ्यकर्मीको तालिममा कार्डको जानकारी गराई भर्ने तरिका, वितरण गर्ने प्रकृयाका बारेमा अभ्यास गराउनु पर्दछ ।

### ख. पोष्टर

कक्षा ६ देखि १० कक्षासम्म अध्ययनरत छात्राहरुलाई तथा विद्यालय बाहिरका किशोरीहरुको हकमा १० देखि १४ बर्ष भित्र (Multii Age Cohort Group) लाई खोप दिन एच.पि.भी खोप लगाउन आव्हान सहित यस पटकको एच.पि.भी खोप अभियानमा खोप केन्द्र सञ्चालन हुने स्थान र मिति उल्लेख गर्न सकिने गरी पोष्टर तयार गरिएको छ ।

- यो पोष्टरमा ६ वटासम्म खोप केन्द्रहरू रहेने स्थान र मिति लेख्न सकिनेगरी तयार गरिएको छ ।
- स्थानीय स्वास्थ्य संस्थाले आफ्नो कार्यक्षेत्र भित्र यस अभियानको लागि सञ्चालन गरिने खोप केन्द्र रहने स्थानको नाम र सञ्चालन मिति ठूला अक्षरमा लेखेर विद्यालय, स्वास्थ्य संस्था, सरकारी कार्यालय, मुख्य चोक जस्ता सार्वजनिक स्थानहरूमा अभियान सञ्चालन हुने दिनभन्दा ३—४ दिन अगाडि टाँस्नु पर्नेछ ।

## ग. अभियान खोप रजिष्टर

**परिचय र उपयोगः**

अभियानको समयमा लक्षित वर्गलाई खोप दिएको विवरण राख्नको लागि छुट्टै खोप रजिष्टर तयार गरिनेछ । खोप पाएका हरेक किशोरीहरूके विवरणको अभिलेख पूर्णरूपमा भरेर राख्नु पर्दछ र दोश्रो मात्राको खोप दिदाँ यसै रजिष्टरमा खोप लगाएको मिति अध्यावधिक गर्नुपर्दछ ।अभियान पश्चात नियमित खोप मार्फत खोप शुरू गरे पश्चात खोप प्रदान गरेको विवरण नियमित खोपको सेवा रजिष्टरमा नै उल्लेख गर्नुपर्ने हुन्छ ।

एच.पि.भी. खोप रजिष्टर

**वितरण तथा प्रयोग प्रकृयाः**

- जिल्ला स्तरको सुक्ष्मयोजना गोष्ठिको समयमा नै वडा/स्वास्थ्य संस्था अनुसार प्रति स्वास्थ्य संस्था २ वटाको दरले खोप रजिष्टर वितरण गर्नुपर्दछ ।
- अभियानको समयमा खोप दिएको अभिलेख छुट्टै रजिष्टरमा राख्ने, कार्ड समेत भरेर उपलब्ध गरिने भएकोले सो कार्यको लागि सम्बन्धित विद्यालयबाट शिक्षकको सहयोग लिनुपर्ने छ । अभियान पश्चात नियमित खोप मार्फत एच.पि.भि खोप दिदाँ सो को अभिलेख नियमित खोप रजिष्टर (HMIS 2.2) मा नै राख्नुपर्ने छ ।

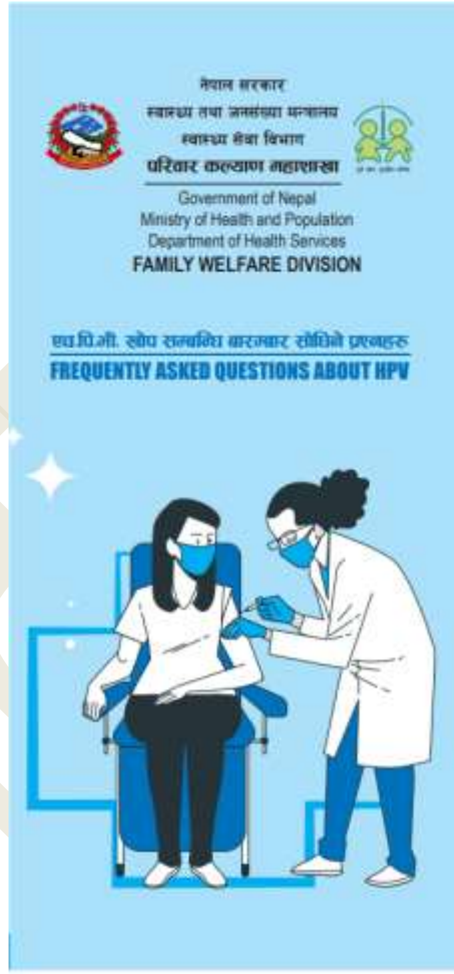
## घ. एच.पि.भी खोप र अभियानको बारेमा बारम्बार सोधिने प्रश्नहरू

**परिचयः**

यो खोप नेपालको लागि नयाँ भएकाले खोपका बारेमा हुने जिज्ञासा तथा सो सम्बन्धी सहि जानकारी समेटेर बारम्बार सोधिने प्रश्नोत्तरको पर्चा तयार गरिनेछ ।यो पर्चामा भएका जानकारीले पाठेघरको मुखको क्यान्सर रोग र एच. पि. भी. खोपका बारेमा सरोकारवालाहरुलाई सही जानकारी दिई खोप प्रति सकरात्मक धारणा विकास हुने छ । यो पर्चा समुदायका लेखपढ गर्न सक्ने समूह, जनप्रतिनिधि, शिक्षक, विद्यार्थी, स्वास्थ्यकर्मीहरू लागि उपयोगी हुने भएकोले सोहि अनुसार वितरण र प्रयोगमा ध्यान दिनु पर्दछ ।

**वितरण तथा प्रयोग प्रक्रियाः**

- यो पर्चाको वितरण योजना जिल्ला स्तरको सुक्ष्मयोजना गोष्ठिमा लक्षित संख्या, विद्यालय, वडा आदिलाई आधार मानी वितरण योजना तयार गरी पालिका तथा स्वास्थ्य संस्थास्तरमा उपलब्ध गराउने ।
- जिल्ला, स्थानीय तह, वडा र स्वयंसेवकहरुको अभिमुखिकरणमा सहभागीहरुलाई समेत उपलब्ध गराई अध्ययन गर्नका लागि प्रोत्साहन गर्ने ।
- विद्यालयमा उपलब्ध गराई विद्यार्थी र शिक्षकहरुलाई अध्ययन गरी र सो को बारेमा समुदाय तथा परिवारलाई जानकारी गराउन अनुरोध गर्ने।
- खोप कार्यक्रमको केहि दिनअघि विद्यालयमा मा केहि प्रति उपलब्ध गराई विद्यार्थी मार्फत सबैलाई जानकारी हुने गरी पढ्न र अन्तरक्रिया गर्न अनुरोध गर्ने।
- सञ्चारकर्मीसँगको अन्त रक्रिया, विभिन्न व्यवसायिक संघ संगठनको अन्तरक्रिया कार्यक्रममा यही पर्चामा रहेको जानकारी प्रयोग गर्ने, समुदायका अन्य समूहहरू, संघ संस्थाहरू र अगुवाहरुलाई समेत वितरण गर्ने र अध्ययन गर्न अनुरोध गर्ने ।




## ङ. खोपकेन्द्र व्यानर

यस अभियानमा छुट्टै खोप केन्द्र व्यानर तयार गरिने छैन, यस अघिका अभियानहरूमा तथा नियमित खोपमा प्रयोग हुने व्यानर नै प्रयोग गर्ने ।

## ५.१.२ सञ्चार माध्यमबाट प्रसारण गरिने विभिन्न सूचनाहरुको नमूना

**पत्र–पत्रिकामा प्रकाशन गर्ने र टेलिभिजन–रेडियोबाट प्रशारण गर्ने सन्देश**

(संघ/प्रदेश स्तरको लागि)

यही २०८.. साल .....महिना.........गते देखि ..........पाठेघरको मुखको क्यान्सर विरुद्धको एच. पि. भी. खोप कार्यक्रम संचालन हुँदैछ । यस कार्यक्रममा (कक्षा ६ देखि १० मा अध्ययनरत छात्राहरु **(अभियानमा)**/कक्षा

६ का छात्राहरु **(नियमितमा)** र विद्यालय बाहिरका १० वर्ष देखि १४ वर्ष सम्मका सम्पूर्ण बालिकाहरुलाई **(अभियानमा)**/१० वर्षका बालिकाहरुलाई **(नियमितमा)** एच. पि. भी. खोप लगाईंदैछ । त्यसैले आ—आफ्ना नानीलाई नजिकैको खोप केन्द्र वा तोकिएको विद्यालयमा लगेर एच.पि.भी. खोप लगाउनु हुन अनुरोध छ ।

एच. पि. भी. खोप सुरक्षित छ । समयमै खोप लगाऔं र पाठेघरको मुखको क्यान्सर रोगबाट बचौं ।

नेपाल सरकार

स्वास्थ्य तथा जनसंख्या मन्त्रालय

**पत्र—पत्रिकामा प्रकाशन गर्ने र टेलिभिजन—रेडियोबाट प्रसारण गर्ने सन्देश**

(जिल्ला स्तरको लागि)

............जिल्लामा यही २०८० साल ..... महिना.........गते देखि सबै स्थानिय तह/वडाहरुको तोकिएको विधालय र स्वास्थ्य संस्थामा पाठेघरको क्यान्सर विरुद्धको एच.पि.भी. खोप कार्यक्रम संचालन हुँदैछ । यस कार्यक्रममा (कक्षा ६ देखि १० मा अध्ययनरत छात्राहरु **(अभियानमा)**/कक्षा ६ का छात्राहरु **(नियमितमा)** र विद्यालय बाहिरका १० वर्ष देखि १४ वर्ष सम्मका सम्पूर्ण बालिकाहरुलाई **(अभियानमा)**/१० वर्षका बालिकाहरुलाई **(नियमितमा)** एच.पि.भी. खोप लगाईंदैछ । त्यसैले आ—आफ्ना नानीहरुलाई नजिकैको खोप केन्द्र रहेको विद्यालय/स्वास्थ्य संस्थामा लगेर नछुटाई एच.पि.भी. खोप लगाउनु हुन अनुरोध छ ।

नोटः उक्त कार्यक्रम सफल बनाउन महिला स्वास्थ्य स्वयंसेविका, सवै विद्यालयका शिक्षक र जनप्रतिनिधिज्यूहरुले सहयोग गरिदिनु हुन अनुरोध छ ।

प्रार्थी

जिल्ला खोप समन्वय समिति

........................

**स्थानिय तहबाट माईकिङ्ग गर्दा भन्ने सूचना**

**महिलाहरुको पाठेघरको मुखको क्यान्सर विरुद्धको एच. पि.भी.खोप कार्यक्रम सम्बन्धी जरुरी सूचना**

महिलाहरुलाई भविश्यमा हुन सक्ने पाठेघरको मुखको क्यान्सर रोगबाट सुरक्षा गर्न (कक्षा ६ देखि १० मा अध्ययनरत छात्राहरु **(अभियानमा)**/कक्षा ६ का छात्राहरु **(नियमितमा)** र विद्यालय बाहिरका १० वर्ष देखि

१४ वर्ष सम्मका सम्पूर्ण बालिकाहरुलाई **(अभियानमा)**/१० वर्षका बालिकाहरुलाई **(नियमितमा)** एच.पि.भी. खोप लगाईंदैछ । आफ्ना बालिकाहरुलाई आफूलाई पायक पर्ने तोकिएको खोप केन्द्र रहेको विद्यालय/स्वास्थ्य संस्थामा लगि एच. पि. भी. खोप अनिवार्य रुपमा लगाऔ ।

| **खोपकेन्द्र स्थान /खोप केन्द्र रहेको विद्यालय** | **संचालन हुने मिति** |
|---|---|
| १. ....................................................... | ........................... |
| २. ....................................................... | ........................... |
| ३. ....................................................... | ........................... |
| ४. ....................................................... | ........................... |
| ५. ....................................................... | ........................... |

**यो अभियानमा आफ्नो तथा टोल छिमेकको बालिकाहरु र विद्यालय जानबाट बञ्चित भएका नानीहरुलाई समेत खोप लगाउन सहयोग गरौ ।**

**प्रार्थी**

...............................

मर्यादा

# भाग ६

# खोप सेसन पूर्व तयारी तथा सेसन सञ्चालन व्यवस्थापन र परामर्श

### प्रभावकारी र गुणस्तरिय खोप सेवा संचालनको व्यवस्थापन

एच.पि.भी खोप अभियान प्रभावकारी रूपमा सञ्चालन गर्न खोप सेसन सञ्चालनको पूर्व तयारी, सञ्चालन, सैसन पश्चात व्यवस्थापन तथा खोप दिने स्वास्थ्यकर्मी र समुदायको सुरक्षाको लागी सुरक्षाका मापदण्ड अपनाई सुरक्षित सुई नीति र फोहोरमैला व्यवस्थापन निम्नानुसार गर्नुपर्दछः

## ६.१ खोप संचालन पूर्व तयारी

- **आबश्यक सामाग्रीः** खोप सचालनको अघिल्लो दिन नै लक्ष्य अनुसार खोप, सिरिन्ज, कन्डिसन आइस्प्याक, भ्याक्सिन क्यारियर, कार्ड, रजिष्टर, सेफ्टीबक्स आदि प्रर्याप्त भएको यकिन गर्ने
- **जिम्मेवारी बांडफाँडः** खोपकेन्द्रमा जाने जनशक्ति र जिम्मेवारीको बारेमा छलफल गर्ने
- **समन्वयः** भोलि खोपकेन्द्र संचालन हुने विद्यालयमा समन्वय गरि खोप सञ्चालन सेसन, प्रचार प्रसार र स्वयंसेवक शिक्षक बारे अनुरोध गरि व्यवस्थापनको यकिन गर्ने साथै जनप्रतिनिधि र स्वयंसेविकाहरुलाई समेत प्रचार प्रसारको लागि अनुरोध गर्ने

## ६.२ खोपको दिन खोप सेसन संचालन व्यवस्थापन र संचालन प्रकृया

खोप शुरु हुनु भन्दा आधा घण्टा अघि खोप केन्द्रमा पुगि विधालय र तोकिएको शिक्षकसंग समन्वय गरेर विद्यार्थीको कक्षागत सूची (अनुसुची ........) भएको यकिन गर्ने र आबश्यक सामाग्री तथा सेसन तयारी गर्ने, खोप दिने प्रकृया र व्यवस्थापन बारे छलफल गरि जिम्मेवारी बाँडफाँड गर्नेः

### स्वयंसेवक र खोप टोलीको अभिमुखिकरण र कार्य विभाजन गर्ने

स्वयंसेवकहरू (स्वयंसेविका, शिक्षिका, तोकिएका विद्यार्थिहरू, विद्यालय नर्स/फोकल शिक्षक) को अभिमुखिकरण गरी कार्य विभाजन गर्ने

**स्वयंसेविकाः**

- खोप केन्द्र रहेको विद्यालयका विद्यार्थीहरू, अन्यत्रबाट आएका विद्यार्थी तथा विद्यालय बाहिरका किशोरीहरूको लाईन लगाउन सहयोग गर्ने
- खोप लगाएर आएका किशोरीहरूको खोप कार्ड भर्ने

**महिला शिक्षिकाः**

- कक्षागत सूचि अनुसार छात्राहरूको विवरण खोप रजिष्टरमा उतार गरी खोप लगाउन तयारी गर्ने
- खोप दिए पश्चात ए.ई.एफ.आई.को अनुगमनको लागि बसाउन जिम्मेवारी दिने

- अन्यन्त्र विद्यालयबाट आएका छात्रा तथा विद्यालय बाहिरका किशोरीहरूलाई शुरुमा लाईन लगाई खोप दिने व्यवस्था मिलाउने

**तोकिएको विद्यार्थी वा विद्यालय नर्स/शिक्षकको भूमिकाः**

- विद्यार्थीहरूलाई लाईन लगाउन सहयोग गर्ने
- खोप दिने विद्यार्थीहरूको कार्ड तथा खोप रजिष्टर भर्ने कार्यमा सहयोग गर्ने

**फोकल शिक्षकः**

- कक्षागत सूचि अनुसार विद्यार्थीहरूलाई खोप लगाउन जानकारी र कक्षा अनुसार विद्यार्थी बोलाई लाईनमा बसाउन
- विद्यालय बाहिरबाट आएका किशोरीहरूलाई छुट्टै लाईन र प्राथमिकता दिई खोप दिने व्यवस्था गर्ने
- तोकिएका विद्यार्थी, महिला शिक्षिकाहरूको अनुगमन र सहयोग
- अन्यत्र विद्यालयबाट खोप लिन आउने समय निर्धारण गरी समन्वय र सहयोग
- तोकिएको सबै लक्षित संख्याले खोप लगाएको र कोही छुट भए अर्को केन्द्रमा खोप लगाउन समन्वय

### सुरक्षित सुईको नीति अनुरूप खोप सेसन सञ्चालन

- खोपकेन्द्र व्यानर सवैले देख्ने ठाउमा झुन्डाउने
- खोप दिने स्वास्थ्यकर्मीले खोप दिनु अगाडि र खोप दिई सकेपछि अनिवार्य साबुन पानीले हात धुनुपर्दछ
- खोप लगाउने र लिने व्यक्ति एल (L) आकारमा बस्ने
- खोप दिने स्थानमा घाउ, दाद भएमा सो भागमा खोप नदिने तर अर्को साईडको तोकिएकै भागमा खोप दिने
- खोप र सिरिञ्ज दुषित, फुटेको, चर्केको र लेवल भए/नभएको एकिन गर्नुपर्छ
- खोलेको खोप भ्याक्सिन क्यारियर भित्र फोम प्याडमा मात्र राख्ने
- खोप लगाउन ए. डि. सिरिन्जको प्रयोग गर्ने
- तोकिएको मात्रा, सही रुट (माध्यम) र स्थानमा दिने
- खोप पश्चात अनिवार्य आधा घण्टा ए.ई.एफ.आई को अनुगमनको निगरानी गर्ने
- ए.डि सिरिन्जमा खोप पहिले नै भरेर नराख्ने यदि खोप वा सिरिन्जको गुणस्तरमा कमी आएको शंका लागेमा सो को प्रयोग नगर्ने
- सेफ्टीबक्समा प्रयोग भएको सिरिन्ज, निडिल र क्याप मात्र राख्ने
- नखोलेको भायल संधै जिपलकमा नै राख्ने

### सेसन समाप्त पश्चात

- लक्षित सख्या अनुसार प्रगति रुजु गर्ने

- नखोलिएको खोप भायल जिपलकमा राखेर भ्याक्सिन क्यारियरमा राख्ने
- रजिष्टरबाट ट्यालिसिटमा प्रगती उतार गर्ने, खोप छुट भएमा विद्यालयमा जानकारी गराई अर्को दिन खोपको केन्द्रमा खोप दिन पहल गर्ने
- खोलेका भायल छुट्टै प्लाष्टिक झोलामा राख्ने
- कागज लगायतको अन्य बस्तु यदि विद्यालयमा व्यवस्थापन गर्न मिल्ने भए समन्वय गरेर व्यवस्थापन गर्ने वा स्वास्थ्य संस्थामा नै लाने व्यवस्था गर्ने
- खोप सेसनको सामाग्रीहरु बुझाउने र सहयोगको लागि धन्यवाद दिने
- बाँकी खोप, सिरिन्ज, कार्ड, रजिष्टर, भरिएको सेफ्टी बक्स र प्रयोग भएको भायल स्वास्थ्य सस्थामा नै लैजाने
- खोपकोल्डचेनको लागि भ्याक्सिन क्यारियर सफा सुख्खा बनाएर कन्डिसन गरेको आईसप्याक फेर्ने वा रेफ्रिजेरेटर भए बाँकी खोप रेफ्रिजेरेटरमा भण्डार गर्ने
- स्वास्थ्य सस्थामा प्रतिवेदन बुझाउने

## ६.३. खोप दिँदा गर्नुपर्ने परामर्श

खोप लिँदा हुने जिज्ञासा, डर तथा खोप पश्चात हुन सक्ने अवाञ्छित घटनाहरूको व्यवस्थापनमा खोप दिँदादिँदै गरिने परामर्शको ठूलो भूमिका हुने भएकोले स्वास्थ्यकर्मीले प्रत्येक किशोरीलाई परामर्श गर्नु पर्दछ। परामर्श गर्दा निम्न मुख्य बुँदामा आधारित भएर गर्नु पर्दछः

<u>परामर्श गर्दा भन्नै पर्ने कुराहरू</u>

- दिन लागेको खोप, बचाउने रोग र हुन सक्ने सामान्य असरहरू
- कार्डको महत्व र कार्ड सुरक्षित राख्न सम्झाउने
- खोप पश्चात कुनै स्वास्थ्य जटिलता भएमा तुरुन्तै स्वास्थ्य संस्थामा सम्पर्क गर्ने
- ६ महिना पश्चात दोश्रो मात्रा लिनुपर्ने जानकारी गराउने

## ६.४ फोहरमैला व्यवस्थापन

सबै खोप सेसन सकिएपछि प्रयोग भएको सेफ्टी बक्स, अन्य फोहरमैला, नियमित खोप कार्यक्रम वा स्वास्थ्य संस्थाको फोहरमैला व्यवस्थापन निम्न प्रक्रिया अनुसार उचित व्यवस्थापन गर्नेः

- सम्भव भए सम्म खोप केन्द्रमा निडिल काट्ने मेसिनको व्यवस्थापन गर्ने ।
- खोप लगाए पश्चात प्रयोग भएको सुईलाई Needle cutter को सहायताले निडिललाई hub सहित काटी निडिल र बाँकी भागलाई छुट्टा छुट्टै कन्टेनरमा राखे ।
- सुईको खोल, प्याकेज सामाग्री, रगत लागेको कटन, गज, प्रयोग भएको ग्लोभ्स, मास्क जस्ता संक्रमण हुन सक्ने फोहोर छुट्टै कन्टेनर र प्रयोग भएको भायल छुट्टै कन्टेनरमा राख्ने ।
- भरिएको कन्टेनरलाई स्वास्थ्य संस्थासम्म Reverse Collection गरि भण्डारण गरि राख्ने ।

- यसरी संकलन गरेर राखिएको फोहोरलाई फोहोर उपचार गर्ने अटोक्लेभको उपलब्ध छ भने फोहोरलाई जोखिमरहित बनाई अन्तिममा स्थानयि तहले फोहोर व्यवस्थापन गर्ने विधिबाट व्यवस्थापन गर्ने ।
- यदि कुनै स्थानीय तहमा केन्द्रीय उपचार प्रणाली (Central Treatment Facility) छ भने संकलन गरेर राखिएको फोहोरलाई बायो हजार्ड अंकित प्लास्टिकको झोलामा राम्रोसंग बाँधी उक्त केन्द्र सम्म पुर्याउने व्यवस्था मिलाई व्यवस्थापन गर्ने वा कुनै स्वास्थ्य संस्थामा फोहोर उपचार गर्ने अटोक्लेभ जस्ता प्रविधि छ भने उक्त संस्थासंग समन्वय गरि फोहोरको व्यवस्थापन गर्ने ।
- अन्तमा उपचार गरि जोखिम रहित बनाईएको फोहोरलाई उपलब्ध विधिबाट व्यवस्थापन गर्नुपर्दछ जस्तैः
    - स्यानिटरी ल्यान्डफिल (Sanitary landfill)
    - सेप्टिक कंक्रिट भल्ट (Septic Concrete Vault)
    - ईन्क्याप्सुलेसन (Encapsulation): काटेर राखिएको निडिल तथा अन्य औषधिजन्य फोहोरको लागि उपयक्त स्थिर सामग्री थपेर फोहोरले कन्टेनर भर्ने । तीन चौथाई फोहोर भरिएको अवस्थामा कन्टेनरमा प्लास्टिक फोम, बालुवा र सिमेन्ट जस्ता स्थिर सामाग्री थप्ने । फोहोर सुकेपछि ल्यान्डफिलमा सुरक्षित रुपमा व्यवस्थापन गर्न सकिन्छ।

यदि फोहोर उपचार तथा व्यवस्थापन गर्नको लागि कुनै पनि विधि उपलब्ध नभएमा गाड्ने खाडल (Burial Pit) बाट अन्तरिम विधिको रुपमा फोहोरको व्यवस्थापन गर्न सकिन्छ ।

- फोहोरलाई २—५ मिटर गहिरो र १—२ मिटर चौथाईको खाडल बनाई गाड्न सकिन्छ
- फोहोर लोड गरेपछि १०—३० सेन्टिमिटर बाक्लो माटोको तहले छोप्नु पर्दछ ।

# भाग ७

# एच.पि.भी खोप अभियान सञ्चालनको लागि विभिन्न तहमा सञ्चालन हुने कृयाकलापहरू

एच.पि.भी खोप अभियान सञ्चालन तथा नियमित खोपमा यो खोप शुरुवातको लागि आ. व. २०८१/८२ को वार्षिक स्वीकृत कार्यक्रममा तल उल्लेख भए अनुसार विभिन्न तहमा विभिन्न क्रियाकलापहरू र बजेट विनियोजन भएको छ । उक्त बजेट तथा क्रियाकलाप नेपाल सरकारको आर्थिक ऐन नियम अनुसार सञ्चालन तथा खर्च व्यवस्थापन गर्नु पर्दछ । यो अभियानको बजेट तर्जूमा र विनियोजन गर्दा अनुमानित बजेट विनियोजन गरिएको तथा स्थानीय तहमा सञ्चालन हुने केही क्रियाकलापहरू समेतको बजेट जिल्ला तहमा नै विनियोजन भएकोले तपशिल बमोजिम गर्नु गराउनु पर्दछ ।

तपशिलः

१. अभियान सञ्चालनको लागि तोकिएको क्रियाकलापहरू सञ्चालन गर्न स्वास्थ्य कार्यालयले माथि उल्लेखित आधारहरू र जिल्लामा बनेको सुक्ष्म योजनाको आधारमा पुर्नयोजना गरी कार्यक्रम सञ्चालन र बजेट खर्च व्यवस्थापन गर्नु पर्दछ ।

२. तोकिएको क्रियाकलापमा विनियोजित बजेट अनुमानित भएको हुँदा जिल्लाको योजना र आवश्यकता अनुसार एकै प्रकृतिको क्रियाकलापहरू (तालिम, अभिमुखिकरण, योजना गोष्ठी, आदि) हरूको बजेटबाट परिमाण थपघट गरी विनियोजित बजेट मध्येबाट तोकिएको क्रियाकलापहरू सञ्चालन योजना र स्वीकृत गरी कार्यक्रम सञ्चालन गर्न सकिनेछ ।

३. यो बजेट तथा कार्यक्रम तयारी गर्दा स्थानीय तहमा खोप केन्द्र, जनशक्ति परिचालनको वास्तविक आंकडा नभएको कारण खोप दिने स्वास्थ्यकर्मी, स्वयंसेवक र स्थानीय सुपरिवेक्षकको यातायात खर्च, शिक्षक अभिमुखिकरण तथा स्वयंसेवक अभिमुखिकरण, खोप जन्य फोहर मैलाको सुरक्षित विसर्जनको बजेट जिल्ला तह (स्वास्थ्य कार्यालय) मा विनियोजन भएको छ । उक्त बजेट स्थानिय तह र वडाको आवश्यकताको आधारमा जिल्ला तहमा बनेको सुक्ष्म योजनाको आधारमा तथा उल्लेखित नर्म्सको आधारमा स्थानीय तह वा स्वास्थ्य संस्थाहरूमा पेश्की वा सोध भर्ना भुक्तानी गरी सो को बिल भपाई तथा अभिलेख जिल्ला तहमा नै राख्नु पर्दछ ।

क्रियाकलापहरु सञ्चालन गर्दा निम्न नर्म्स अनुसार कार्यक्रम सञ्चालन गर्नुपर्ने छः

- कार्यक्रममा सहजीकरण सहजकर्ता रू १०००।०० (करकट्टी हुने)
- खोप दिने स्वास्थ्यकर्मी यातायात प्रति दिन रू ७००।०० (करकट्टी नहुने)
- स्वयंसेवक यातायात प्रति खोप केन्द्र/सेसन २ जना प्रति दिन प्रति जना रू ४००।००
- स्थानिय स्वास्थ्य संस्था सुपरिवेक्षक यातायात प्रति दिन रू ८००।०० (अधिकतम ७ दिन RCM सहित

- स्थानिय तह सुपरिवेक्षक यातायात प्रति दिन प्रति व्यक्ति रू १०००।०० (प्रति वडा १ दिन सुपरिवेक्षण तथा RCM को लागि (महा/उपमहानगरपालिकाहरुले बजेटको परिधि तथा आबश्यकताको आधारमा विशेष गरि वडा, खोपकेन्द्र तहमा सहयोग र द्रुत सर्वेक्षणको लागि प्राथमिकतामा राखेर जनशक्ति परिचालन गर्नु पर्दछ, वजेट अपुग भएमा नियमित कार्यक्रम तथा स्थानिय श्रोतबाट समेत व्यवस्थापन गर्नुपर्दछ )
- शिक्षक अभिमुखिकरण यातायात प्रति दिन प्रति व्यक्ति रू ४००।००
- स्वयंसेवक अभिमुखिकरणमा सहयोगी सहितको यातायात खर्च प्रति व्यक्ति रू ४००।००
- अभिमुखिकरण तथा बैठकहरुमा खाजा खर्च प्रति व्यक्ति रू २००।०० र स्टेशनरी खर्च १००।००
- खोपजन्य फोहर मैला व्यवस्थापन यातायात खर्चः प्रति वडा रू १०००।००, *घना बस्ती र शहरी क्षेत्रको फोहोर व्यवस्थापनको लागि स्थनीय तहसँग समन्वय गरी स्वास्थ्य संस्थाले थप व्यवस्थापन गर्ने*

अन्य खर्च नेपाल सरकारको आर्थीक कार्यविधि तथा वित्तिय उत्तरदायित्व ऐनको परिधि भित्र रही बाँडफाँड गरी नियमानुसार खर्च गर्न सकिने छ ।

## ७.१ तहगत सञ्चालन हुने कृयाकलापहरू

**(क) संघस्तरमा एच.पि.भि खोप कार्यक्रम सम्बन्धि अभिमुखिकरण रणनीति तयारी तथा योजना गोष्ठी (३ दिन)**

कार्यक्रमलाई प्रभावकारी बनाउन संघ मार्फत स्वास्थ्य निर्देशनालयबाट निर्देशक र फोकल पर्सन, प्रादेशिक स्वास्थ्य आपूर्ती तथा व्यवस्थापन केन्द्रबाट २ जनाको सहभागितामा खोप कार्यक्रम सम्बन्धि अभिमुखिकरण रणनीति तयारी तथा योजना गोष्ठी संचालन गरिनेछ । सो कार्यक्रमको सहजिकरण परिवार कल्याण महाशाखाको बाल स्वास्थ्य तथा खोप सेवा शाखा र परिवार योजना तथा प्रजनन स्वास्थ्य शाखाको संयुक्त रुपमा हुनेछ । यस कार्यक्रममा सहभागी हुने व्यक्तिहरुले पछि प्रदेश स्तरीय कार्यक्रममा सहजिकरण गर्नु पर्ने हुन्छ ।

**(ख) प्रदेश स्तरमा एच.पि.भि खोप कार्यक्रम सम्बन्धि अभिमुखिकरण तथा योजना गोष्ठी (२ दिन)**

कार्यक्रमलाई जिल्लास्तरमा सञ्चालन गर्न जिल्लास्थित स्वास्थ्य कार्यालयबाट कार्यालय प्रमुख, खोप कार्यक्रम फोकल पर्सन, कोल्डचेन अधिकृत/निरिक्षक गरी ३ जनाको सहभागिता, तथा प्रदेशका सरोकारवाला कार्यालय तथा निकायका प्रतिनिधिहरुको सहभागितामा खोप कार्यक्रम सम्बन्धि अभिमुखिकरण तथा योजना गोष्ठी संचालन गरिनेछ । सो कार्यक्रमको सहजिकरण परिवार कल्याण महाशाखाको सहयोगमा संघस्तरमा तालिम प्राप्त सहजकर्ताहरु मार्फत गरिनेछ ।

**(ग) जिल्ला तहमा खोप कार्यक्रम सम्बन्धि अभिमुखिकरण तथा सुक्ष्म योजना गोष्ठी १ दिन**

कार्यक्रमलाई प्रभावकारी बनाउन जिल्ला तहमा सबै स्थानियतहबाट जनस्वास्थ्य तथा स्वास्थ्य शाखा/महाशाखा प्रमुख तथा महा/उपनगरपालिकाको हकमा कार्यक्रम फोकल पर्सन १ जना समेत, स्थानीय तह अन्तर्गतका

अस्पताल, प्रा. स्वा. के. र स्वास्थ्य चौकीबाट प्रमुखहरुको सहभागितामा खोप कार्यक्रम सम्बन्धि अभिमुखिकरण तथा सुक्ष्म योजना गोष्ठी संचालन गरिनेछ । प्रत्येक वडाबाट कम्तिमा १ जना स्वास्थ्यकर्मीको प्रतिनिधित्वको सुनिश्चतता गरी सहभागी तय गर्ने । सो कार्यक्रमको सहजीकरण प्रदेशस्तरीय कार्यक्रममा सहभागी हुने व्यक्तिहरुले गर्नुपर्ने छ ।

**(ग) जिल्ला तहमा खोप दिने स्वास्थयकर्मीहरुलाई अभिमुखिकरण १ दिन**

खोप सेसन सञ्चालन गर्नको लागि बजेटको परिधि भित्र रही आवश्यक खोप कार्यमा संलग्न स्वास्थ्यकर्मीहरुको १ दिने अभिमुखिकरण कार्यक्रम सञ्चालन गर्नुपर्दछ । प्रत्येक वडाबाट कम्तिमा २ जना खोप दिने स्वास्थ्यकर्मीको प्रतिनिधित्वको सुनिश्चतता गरी सहभागी तय गर्नुपर्दछ । हरेक व्याचमा २५ देखि ३० जनाको समूहमा अभिमुखिकरण सञ्चालन गर्नुपर्दछ । सो कार्यक्रमको सहजीकरण प्रदेश तथा जिल्लास्तरीय कार्यक्रममा सहभागी हुने व्यक्तिहरुले गर्नुपर्ने छ ।

**(घ) प्रदेश तथा जिल्ला खोप समन्वय समिति बैठक**

प्रदेश तहमा अभियानको तयारी तथा जानकारीको लागि प्रदेश स्तरिय खोप समन्वय समितिको बैठक सञ्चालन गर्नुपर्ने छ । जिल्ला स्तरको सुक्ष्म योजनाको विवरण प्रस्तुत तथा छलफल गरी अध्यावधिक गर्नको लागि जिल्ला तहमा जिल्ला खोप समन्वय समितिका पदाधिकारीहरु र आवश्यक सरोकारवालाहरुको सहभागितामा बैठक संचालन गर्नुपर्नेछ ।

**(ङ) स्थानिय तहमा खोप कार्यक्रम सम्बन्धि अभिमुखिकरण तथा खोप समन्वय समितिको बैठक**

जिल्ला स्तरमा तयार गरिएको पालिका तथा स्वास्थ्य संस्था स्तरको सुक्ष्म योजनाको विवरण प्रस्तुत तथा छलफल गरी अध्यावधिक गर्नको लागि पालिका तहमा पालिका स्तरीय खोप समन्वय समितिका पदाधिकारी, संचार कर्मी, तथा अन्य साझेदार निकायका प्रतिनिधिहरुको सहभागितामा खोप कार्यक्रम सम्बन्धि अभिमुखिकरण तथा समन्वय बैठक संचालन गर्नुपर्नेछ । यस बैठकमा नेपाल सरकारको विद्यालय नर्स कार्यक्रम अन्तर्गतका पालिका अन्तर्गत रहेका विद्यालय नर्सहरुलाई पनि सहभागी गराउनु पर्नेछ । एच.पि.भी खोप नयाँ खोप भएकाले यस सम्बन्धि सुचना तथा जनचेतना अभिबृद्धि गर्ने र खोपको कभरेज बढाउन यस बैठकले सहयोग पुऱ्याउने छ ।

**(च) वडा तहमा खोप कार्यक्रम सम्बन्धि अभिमुखिकरण तथा खोप समन्वय समितिको बैठक**

स्थानिय स्तरमा तयार गरिएको वडा तहको सुक्ष्म योजनाको विवरण प्रस्तुत तथा छलफल गरी अध्यावधिक गर्नको लागि वडा स्तरमा वडा स्तरीय खोप समन्वय समितिका पदाधिकारीहरुको सहभागितामा खोप कार्यक्रम सम्बन्धि अभिमुखिकरण तथा समन्वय बैठक संचालन गर्नुपर्नेछ । वडा तहका जनप्रतिनिधिको सहभागिताले

खोप केन्द्र पहिचान तथा खोप केन्द्रहरुमा आवश्यक जनशक्ति परिचालन र खोपको कभरेज बढाउन यस बैठकले सहयोग पुऱ्याउनेछ ।

**(छ) महिला स्वास्थ्य स्वयं सेविका तथा स्वयंसेवकहरुलाई खोप कार्यक्रम सम्बन्धि अभिमुखिकरण**

ज्एख् खोप कार्यक्रमको लक्षित उमेर समुहका विद्यालय जाने तथा विद्यालयजानबाट बञ्चित गरिएका सबै बालिकाहरुले खोप प्राप्त गर्न सकुन भन्ने कुरा सुनिश्चित गर्न कार्यक्रम सञ्चालन हुने जिल्ला अन्तर्गतका प्रत्येक स्वास्थ्य संस्था तहमा महिला स्वास्थ्य स्वयं सेविकाहरुलाई खोप कार्यक्रम सम्बन्धि अभिमुखिकरण कार्यक्रम संचालन गरिनेछ । यस कार्यक्रम पश्चात महिला स्वास्थ्य स्वयंसेविकाहरुले प्रत्येक वडा/पालिका भित्र रहेका विद्यालय जाने तथा विद्यालय जानबाट बञ्चित गरिएका सबै बालिकाहरुलाई खोप कार्यक्रममा सहभागी गराई खोपको कभरेज बढाउन सहयोग पुऱ्याउनेछन् ।

**(ज) विद्यालय शिक्षकलाई खोप कार्यक्रम सम्बन्धि अभिमुखिकरण**

नियमित खोपमा ज्एख् खोप कार्यक्रम शुरुवात गर्दा खोप कार्यक्रमको लक्षित उमेर समुहका विद्यालय जाने बालिकाहरुलाई खोप कार्यक्रममा सहभागी गराउने उद्देश्यले प्रत्येक सरकारी, सामुदायिक तथा निजि विद्यालयका प्रतिनिधि शिक्षकलाई खोप कार्यक्रम सम्बन्धि अभिमुखिकरण कार्यक्रम संचालन गर्नुपर्नेछ । यस कार्यक्रमबाट खोप कार्यक्रममा सहभागी हुने बालिकाहरुको संख्याको आधारमा विद्यालय तहमा खोप केन्द्र व्यवस्थापन र संचालन प्रक्रियाबारे विस्तृत छलफल भई खोप कार्यक्रम प्रभावकारी रुपमा संचालन हुनेछ । एच.पि.भी खोप नियमित खोप कार्यक्रममा निरन्तर सञ्चालन हुने हुँदा आवश्यकता अनुसार विद्यालयका प्रतिनिधि शिक्षकलाई अभिमुखिकरण गरिनेछ र सोही अनुसार खोप केन्द्र व्यवस्थापन र संचालनमा सहयोग गर्नुपर्नेछ ।

**(झ)कार्यक्रमको समीक्षा**

यो कार्यक्रममा लक्षित समूहलाई दुई मात्रा खोप दिइने भएमा एक मात्रापछि दोस्रो मात्राको अन्तराल ६ महिना हुने भएकोले पहिलो मात्रा लिएका सबै लक्षित समूहलाई दोस्रो मात्रा लगाउन लक्षित समूह तथा सुक्ष्म योजनाको समीक्षा गरी पुर्नयोजना तयार गर्न दोस्रो खोप प्रदान गर्नुभन्दा एक महिना अगाडि विभिन्न तह (स्थानिय तह, जिल्ला र प्रदेश) मा समीक्षा गोष्ठी सञ्चालन गर्नुपर्दछ । यस कार्यक्रमको लागि खोप शुरुवात भईसकेपछि वार्षिक कार्यक्रम तथा बजेटमा क्रियाकलापहरु समावेश गरिनेछ ।

# भाग ८
# अनुगमन, सुपरिवेक्षण र अभिलेख तथा प्रतिवेदन

## ८.१ अनुगमन, सुपरिवेक्षण

खोप कार्यक्रम प्रभावकारी रुपमा सञ्चालन गरी अपेक्षित उपलब्धि हासिल गर्न विभिन्न स्तरबाट कार्यक्रम सञ्चालनको क्रममा नियमित रुपमा अनुगमन, सहयोगी सुपरिवेक्षण र मूल्याङ्कन गर्नुपर्ने छ । यी कार्यको लागि आवश्यकता अनुसार सूचक निर्धारण गरी चेकलिष्ट तयार गर्ने र कार्यान्वयनको लागि योजना बनाउनुपर्दछ । यी कार्यमा विभिन्न स्तरबाट प्रभावकारी भूमिका निर्वाह गर्नुपर्दछ ।

**संघ तथा प्रदेशस्तर**

केन्द्रीय, जिल्ला तथा स्थानीयस्तरको अनुगमन, सुपरिवेक्षण तथा मूल्याङ्कनको योजना निर्माण गरी केन्द्रीयस्तरको अनुगमन, सुपरिवेक्षण एवम् मूल्याङ्कन चेकलिष्ट अनुसार निम्नबमोजिमका निकायबाट गरिने छः

- स्वास्थ्य तथा जनसङ्ख्या मन्त्रालय, स्वास्थ्य सेवा विभाग तथा अन्तर्गतका परिवार कल्याण महाशाखा, बाल स्वास्थ्य तथा खोप सेवा शाखा, व्यवस्थापन महाशाखा, टेक्निकल समिति तथा सल्लाहकार समितिका पदाधिकारीहरु, प्रादेशिक स्वास्थ्य निर्देशनालय

**जिल्लास्तर**

जिल्लास्तरको अनुगमन योजना निर्माण गरी जिल्लास्तरको अनुगमन, सुपरिवेक्षण तथा मूल्याङ्कन कार्यमा निम्न बमोजिमका निकाय एवं व्यक्तिको संलग्नता रहन सक्ने छः

- स्वास्थ्य प्रमुख, खोप कार्यक्रम फोकल पर्सन, कोल्डचेन सुपरभाइजर, स्वास्थ्य कार्यालयका अन्य कर्मचारीहरु, जिल्ला खोप तथा/प्रजनन स्वास्थ्य समितिका पदाधिकारीहरु, जिल्लामा स्थित सरकारी अस्पतालका प्रजनन स्वास्थ्य तथा खोपसँग सम्बन्धित चिकित्सक र नर्सिङहरु

नोटः जिल्लास्तरको सुक्ष्म योजना तयारीपछि स्थानीय स्तरमा सञ्चालन हुने तालिम, अभिमुखीकरण, बैठक एवं सञ्चार र सामाजिक परिचालनका कार्यक्रमहरुमा सहजिकरण, सहयोगी सुपरिवेक्षण एवं अनुगमन गर्न कार्यक्रमले तोकिएअनुसारका सुपरिवेक्षकहरुले खोप सञ्चालन पूर्व र खोप सञ्चालनको क्रममा तोकिएको स्थानहरुमा सुपरिवेक्षण गरी प्रतिवेदनसमेत पेश गर्नुपर्ने छ ।

**स्थानीयस्तर**

स्थानीय स्तरको अनुगमन र सुपरिवेक्षण योजना निर्माण गरीस्थानीय स्तरको अनुगमन र सुपरिवेक्षण कार्यमा स्थानिय स्वास्थ्य शाखा प्रमुख र अन्य जिम्मेवार पदाधिकारी  तथा खोप कार्यक्रममा सहकार्य गर्ने संघ संस्था तथा व्यक्तिहरुको संलग्नता रहन सक्ने छ ।

नोटः स्थानीय स्तरको सुक्ष्म योजना तयार भई स्थानीय स्तरमा सञ्चालन हुने तालिम, अभिमुखीकरण, बैठक एवं सञ्चार र सामाजिक परिचालनका कार्यक्रमहरु प्रभावकारीरुपले सञ्चालन गरी खोप सञ्चालन पूर्व स्थानीय स्तरमा विद्यालयहरुसँग समन्वय र खोप सञ्चालनको क्रममा तोकिएको स्थानहरुमा सुपरिवेक्षण गरी प्रतिवेदनसमेत पेश गर्नुपर्ने छ ।

## खोप अभियानको समयमा घर घरमा गएर गरीने द्रुत सुलभ अनुगमन (RCM)

खोप लगाउन छुटेको नछुटेको पहिचान गरी छुटेको किशोरीहरूलाई अभियानकै समयमा खोप लगाई शत प्रतिशत कभरेज गर्न सुलभ सर्वेक्षण गर्नुपर्दछ ।

**सुलभ सर्वेक्षण कुन कुन तहबाट र क—कसले गर्नेः**

- स्वास्थ्य संस्था प्रमुख/सुपरिवेक्षक (सबै वडास्तरमा)
- स्थानिय तह र स्वास्थ्य कार्यालयका सुपरिवेक्षकहरुवाट सुपरिवेक्षणको लागि तोकिएका वडा र स्थानियतहहरू
- संघ, प्रदेशस्तरको सुपरिवेक्षकहरु र बाह्य स्वतन्त्र अनुगमनकर्ताबाट आवश्यकता अनुसार

खोप अभियानको सुक्ष्मयोजना अनुसार अभियान संचालन शुरु भएपछि कम्तिमा २ वटा खोप केन्द्र सञ्चालन भए पछि पहिलो अनुगमन, कम्तिमा ४ वटा खोप केन्द्र सञ्चालन भए पछि दोस्रो अनुगमन र सबै केन्द्रमा सम्पन्न भए पछि १० देखि १४ बर्ष उमेर समूहका बालिका छुटेको हुन सक्ने शंकास्पद स्थानहरुमा कार्यक्रमको अवस्थाको पहिचान र मुल्यांकन गरी अन्य सेसनहरुमा थप सुधार गर्न र छुटेका बालिकालाई खोप प्रदान गर्न सेसन सम्पन्न भएका टोल वस्तीहरुका घर घरमा गएर अनुगमन गर्नुपर्दछ ।

**द्रुत सुलभ अनुगमन (RCM)**

| **सुलभ सर्वेक्षण कहाँ गर्नेः** | **सुलभ सर्वेक्षण कहिले गर्नेः** |
|---|---|
| खोप सेसन सम्पन्न भएको टोल बस्ती (खोप सेवाको पहुंचबाट छुट हुन सक्ने, विगतमा खोप सेवा लिनबाट छुट भै रहेका बस्ती, अभियानमा कभरेज कम भएका टोल/बस्ती, हाट बजार लाग्ने स्थान, नयाँ बस्तीहरू, ईटा भट्टा, सिमानाको बस्ती, होटल व्यवसाय, स्वास्थ्य संस्था र खोप केन्द्रबाट टाढा रहेका बस्तीहरू तथा शहरका घना बस्ती आदि) | अभियान शुरु भएपछि कम्तिमा २ वटा खोप केन्द्र सञ्चालन भएपछि पहिलो अनुगमन, कम्तिमा ४ वटा खोप केन्द्र भए पछि दोस्रो अनुगमन र सबै केन्द्रमा सम्पन्न भए पछि तेस्रो र बालिका छुट हुन सक्ने शंकास्पद सवै स्थानहरुमा गर्ने |

| सुलभ सर्वेक्षण कसरी गर्ने: | घर घरमा गएर सुलभ सर्वेक्षण गर्दा के के गर्ने: |
|---|---|
| घरघरमा गएर गर्ने अनुगमन गर्दा छनौट भएको टोल वस्तिको १० देखि १४ वर्षका बालिका भएको १५ घरधुरीमा जाने र<br>• छनौट भएको कुनै एक ठाँउबाट अनुगमन शुरु गर्ने<br>• घना बस्ती र शहरी क्षेत्रमा अनुगमन गर्दा शुरु भएको घरवाट प्रत्येक १ घर छोडी अनुगमन गर्ने (जस्तैः पहिलो, तेस्रो र पाँचौ घर.......)<br>• पातलो बस्ती तथा ग्रामिण क्षेत्रमा छनौट भएका बस्तीमा शूरु भएको घरबाट क्रमशः बालबालिका भएको १५ घरमा अनुगमन गर्ने | • १० देखि १४ वर्षका बालिका भए नभएको यकिन गर्ने<br>• अभिभावकसंग सोधि खोप लिए नलिएको जानकारी लिने<br>• खोप कार्ड हेर्ने<br>• खोप नलगाएको भए कारणबारे जानकारी लिने<br>• अनुगमन अनुसूचि भर्ने<br>• छुट खोप दिनको लागि जानकारी, प्रोत्साहन र व्यवस्था गर्ने (अभियानमै छुटलाई खोप दिने व्यवस्था गर्ने) |

### अभियान पश्चात कभरेज सर्वेक्षण

यो खोप अभियानको मुख्य उद्देश्य नै सबै तहमा शतप्रतिशत कभरेज गरी समुदायमा पाठेघरको मुखको क्यान्सरको रोग प्रतिरोधात्मक क्षमता बढाउनु हो । यो अभियान संचालन पश्चात यो अभियानको कभरेज तथा अभियान संचालनका विभिन्न पक्षहरुको मुल्यांकन गर्न विश्व स्वास्थ्य संगठन मार्फत स्वतन्त्र निकाय/अनुगमनकर्ताबाट सर्वेक्षण मुल्यांकन हुने र सरकार समक्ष प्रस्तुतिकरण हुनेछ । तसर्थ अभियान सञ्चालनका अभिलेख प्रतिवेदनहरु सवै तहमा अध्यावधिक गरी चुस्त दुरुस्त राख्नु पर्नेछ । सर्वेक्षणको समयमा सर्वेक्षण कार्यमा समेत सवै तहबाट सहयोग गर्नु पर्नेछ ।

## ८.२ अभिलेख तथा प्रतिवेदन

एच.पि.भी. खोप अभियानको लागि अभिलेख तथा प्रतिवेदनको लागि प्रयोग गरिने रजिष्टर, खोप कार्ड तथा फारामहरु अलग्गै तयार गरिनेछ । सोही बमोजिम अभिलेख अद्यावधिक गरी तोकिएको समयमा प्रतिवेदन पठाउनु पर्ने छ । अभिलेख तथा प्रतिवेदनका नमूनाहरु अनुसूचीमा दिइएको छ । अभियान पश्चात नियमित खोप रजिष्टर प्रयोग गरिने छ ।

**अभिलेख तथा प्रतिवेदनको प्रक्रिया निम्न अनुसार हुनेछ ।**

- खोप दिइएको विवरण खोप रजिष्टरमा अभिलेख राख्ने ।
- विद्यालयस्तरमा संचालन गरिएको र स्वास्थ्य संस्थाबाट उपलब्ध गराएको खोप सेवाको अभिलेख छुट्टा छुट्टै पानामा राख्ने ।

- खोप प्रदान गरिसकेपछि प्रत्येक बालिकालाई एच.पि. भी. को लागि बनाइएको खोपकार्डमा आवश्यक विवरण भरी प्रदान गर्ने ।
- खोप कार्यक्रम सम्पन्न भएपछि प्रत्येक वडा/स्वास्थ्य संस्थाले खोप सेवाको प्रतिवेदन तोकिएको फाराममा उल्लेख गरी काम सम्पन्न भएको ३ दिनभित्र स्थानीय तहमा पठाउने ।
- स्थानीय तहले वडा तथा स्वास्थ्य संस्थास्तरको प्रतिवेदन समायोजन गरी सिकाइ, समस्या र सुझावसहित ७ दिनभित्र स्वास्थ्य कार्यलय पठाउने र स्वास्थ्य कार्यालयले कार्यक्रम सकिएको १५ दिन भित्र स्वास्थ्य निर्देशनालय, परिवार कल्याण महाशाखामा पठाउने ।
- प्रतिवेदन प्राप्त गरिसकेपछि हरेक निकायले तथ्यांक विश्लेषण गरी स्वास्थ्य कार्यालयलाई आवश्यक पृष्ठपोषण दिने ।

**तथ्याङ्क विश्लेषण**

यो कार्यक्रम सम्पन्न भएपछि प्राप्त अभिलेख र प्रतिवेदनको आधारमा आफ्नो सुक्ष्म योजनाअनुसार के कस्तो अवस्था छ र आगामी दिनमा थप सुधार गर्न के गर्नुपर्छ भन्नका लागि निम्नाकुराहरूको तथ्याङ्क विश्लेषण गर्नुपर्दछः

- खोपको कभरेज
- खोपको Drop out
- Vaccine wastage rate
- पाठेघरको परीक्षण गराएका महिलाहरुको सङ्ख्या

मस्यौदा

# भाग ८
# ए.ई.एफ.आई.को व्यवस्थापन र उपचार

एच.पी. भि. खोप पनि अन्य खोप जस्तै सुरक्षित र प्रभावकारी छ । नेपालमा प्रयोग हुने खोपहरू सबै विश्व स्वास्थ संगठनबाट गुणस्तरीय भएको प्रमाणीकरण हुनको साथै नेपालमा औषधि व्यवस्थापन विभाग, स्वास्थ्य तथा जनसंख्या मन्त्रालयमा दर्ता भएको हुन्छ । सन् २०१७ मा गरीएको WHO को अध्ययन अनुसार २७,००,००,००० एच. पि. भी. खोप दिइएकोमा कुनै पनि गम्भिर प्रकारको ए.ई.एफ.आई देखिएको थिएन । एच.पि.भी. खोप पछि हुनसक्ने सामान्य असर (जस्तै — सुई लगाएको ठाँउमा दुख्ने, खोकी लाग्ने, ज्वरो आउने, आलश्यता हुने, बान्ता हुने, पखला लाग्ने, टाउको दुख्ने र विमिराहरु देखिने तथा चिलाउने) हरु देखा पर्न सक्छ ।

### एच. पि.भी. खोपपछि हुनसक्ने सामान्य असरका दरहरु

| प्रकार | सामान्य असरहरु | १०० डोजमा दर | | |
|---|---|---|---|---|
| | | 9v-HPV | 4v-HPV | 2v-HPV |
| Local | खोप लगाउको ठाँउमा प्रतिक्रिया | - | ८३ | - |
| | दुखाई | - | - | ७८ |
| | सुन्निने | २६.९-४०.३ | २५ | २६ |
| | रातो हुने | २४.९-३४ | - | ३० |
| | खोप लगाएको ठाँउमा २ इन्च भन्दा ठूलो सुन्निने, रातो हुने र धेरै दुख्ने | - | ५.७ | - |
| Systemic | थकाई लाग्ने | - | - | ३३ |
| | ज्वरो आउने | - | १३ | ३ |
| | रातो डाबर आउने | - | ३ | २८ |
| | टाउको दुख्ने | - | २६ | ३० |
| | मांशपेशी दुख्ने | - | २ | २८ |
| | जोर्नी दुख्ने | - | १ | १० |
| | वाकवाकी लाग्ने, पेट दुख्ने, बान्ता आउने | - | १७ | १३ |
| | शरीरमा मसिना बिमिरा आउने | - | - | १ |

**यस्ता असरहरु सामन्यतया १-२ दिनमा आफैं हराएर जान्छ ।** तर पनि खोप कार्यक्रममा गम्भिर खालको ए.ई.एफ.आई. (anaphalaxis) भई हालेमा ए.ई.एफ.आई. उपचार प्रोटोकल अनुसार तत्काल उपचार व्यवस्थापन गर्नुपर्दछ । स्वास्थ्यकर्मीले खोप केन्द्रमा हुने वेहोसको घटनामा anaphalaxis को पहिचान गरि तत्काल

adrenaline बाट उपचार गर्नु पर्दछ । स्वास्थ्यकर्मीले खोप केन्द्रमा **बेहोस (Faint) र Anaphylaxis निम्नानुसार छुट्टयाउन पर्दछ :**

| चिन्ह/लक्षण | बेहोस (Faint) | एनाफाइलेक्सिस (Anaphylaxis) |
|---|---|---|
| सुरुमा देखिने चिन्ह/लक्षणहरु | सूई देख्ने बित्तिकै, सूई लगाउँदै गर्दा वा सूई लगाउने बित्तिकै हुने । | खोप लाएको १ घण्टा (प्रायः गरी सूई लगाएको ५ मिनेट देखि ३० मिनेट) भित्र देखिने । |
| छालामा देखा पर्ने लक्षणहरु | शरीर फुस्रो (Pale) हुँदै जाने, शरीर चिसो हुँदै जाने, पसिना आउने र शिथिल हुने । | सुई लगाएको वरिपरि रातो हुने, सुनिने, अनुहार र आँखा सुनिने, शरीरभरी विमिराहरु आउने, जीउ चिलाउने । |
| श्वासप्रश्वासमा देखापर्ने लक्षणहरु | सामान्य वा लामो—लामो प्रकारले सास फेर्ने । | सास फेर्न गाह्रो हुने, सास फेर्दा घ्यार—घ्यार आवाज आउने । |
| रक्त सञ्चारमा देखापर्ने लक्षणहरु | मुटुको धडकन कम हुने, रक्तचाप कम हुने तर यो क्षणिक हुन्छ । | मुटुको धडकन बढ्ने र रक्तचाप कम हुने । |
| पचन प्रणालीमा देखापर्ने लक्षणहरु | वाक—वाकी लाग्ने, वान्ता हुने । | पेट बाउडिने, पेट दुख्ने, वाक—वाकी लाग्ने, वान्ता हुने । |
| स्नायु प्रणाली सम्बन्धी लक्षणहरु | क्षणिक बेहोस हुने, कोल्टे पारेर सुताएपछि होसमा आउने । | पूरै बेहोस हुने, कोल्टे पारेर सुताए पनि कुनै किसिमको प्रतिक्रिया नदिने । |

**नोटः बेहोस सूई दिनु अघि,सूई दिंदा दिंदै वा सूई दिन साथ हुन्छ ।**

**यदी सुई दिएको केहि समय पश्चात निम्न अनुसारका लक्षण र चिन्हहरु देखा परेमा तुरुन्त Adrenaline दिने**

-सुई लगाएको वरिपरि रातो हुने, सुनिने, विमिराहरू आउने र चिलाउने भएको.

-चक्कर आउने र गर्मि हुने ।

-जिउ सुन्निदै जाने (जस्तै मुख वा अनुहार), अनुहार रातो हुने, आँसु आउने,

-हाछिछउँ आउने, नाक जम्ने आदि भएको ।

-वाक—वाकी लाग्ने, वान्ता हुने, बोलि/स्वर बस्ने हुने भएको ।

-सास फेर्न गाह्रो हुने, सास फेर्दा घ्यार—घ्यार हुने,

- घड्कन अनियमित र कमजोर हुँदै जाने भएको

नोट :

१. ए.ई.एफ.आई. भएमा उपचार व्यवस्थापनको लागि जिल्ला, पालिका स्तरमा चिकित्सक सहितको टोली तयारी गरि सबै स्वास्थ्यकर्मीलाई जानकारी दिनुपर्दछ ।

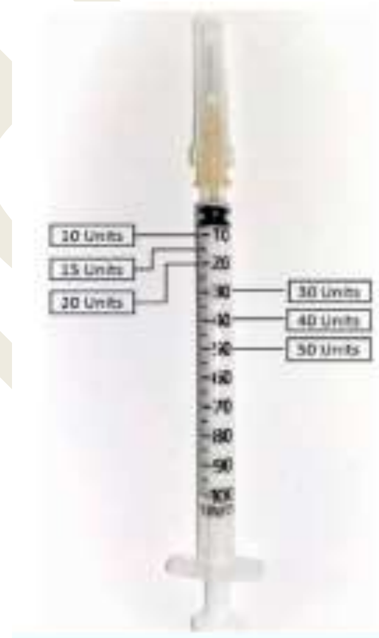
२. ए.ई.एफंआई. को बारेमा जानकारी एवं सूचना दिन सबै तहमा निश्चित व्यक्ती तोकिनु पर्दछ ।

३. ए.ई.एफंआई. को बारेमा विस्तृत जानकारीको लागि दादुरा रुबेला, टाइफाइड खोप अभियान लगाएतको अन्य निर्देशिकाको अध्ययन र अनुशरण गर्नु हुन ।

**एनाफाइलेक्सिसको पहिचान र तत्काल गरिने Anaphylaxis उपचारको प्रक्रियाः**

Adrenaline दिने उमेर अनुसारको मात्रा

| उमेर समूह | उमेर अनुसारको मात्रा (Adrenaline 1:1000 concentration) |
|---|---|
| १२ वर्ष माथिको व्यक्ति | ०.५ मि.लि. |
| १० देखि १२ वर्षको बच्चा | ०.४ मि.लि. |
| ७ देखि ९ वर्षको बच्चा | ०.३ मि.लि. |
| ४ देखि ६ वर्षको बच्चा | ०.२ मि.लि |
| २४ महिना देखि ३ वर्षको बच्चा | ०.१५ मि.लि |
| १२ देखि २३ महिनाको बच्चा | ०.१० मि.लि |
| १२ महिना भन्दा मुनिका बच्चा | ०.०५ देखि ०.१ मि.लि (तौल अनुसार ०.०१ mg/kg मिलाएर दिने) |




**ध्यान दिनुपर्ने कुराहरु**

१.एड्रिनालिन दिँदा तोकिएको धर्का भएको सिरिन्जको मात्र प्रयोग गर्नुपर्छ

२. एड्रिनालिनको पहिलो मात्रा दिएर सुधार नभएमा १०-१५ मिनेटको फरकमा पुन अर्को मात्र दिनु पर्दछ

३. तर एड्रिनालिनको मात्रा एक व्यक्तिलाई तिन पटकभन्दा बढि दिन मिल्दैन

४. एक पटकमा एड्रिनालिनको मात्रा ०.५ एम.एल. भन्दा बढी दिनु हुँदैन

५. प्रयोग गरिएको डोज र समयको अभिलेख राख्नुपर्नेछ

६. एड्रिनालिनको उपचार पश्चात बिरामीलाई थप उपचारको लागि चिकित्सक संग समन्वय र तत्काल प्रेषण गर्नु पर्दछ

# भाग ९
# एच. पि. भी. खोप संचालनमा विभिन्न तहहरुको भूमिका

संघ

- डकार्यक्रम सञ्चालनको लागि आवश्यक बजेट निकासा, कार्यक्रम सञ्चालन निर्देशिका तयारी तथा संघिय स्तरको समन्वय तथा अभिमुखिकरण
- खोप तथा खोपजन्य सामाग्री, आवश्यक स्वास्थ्य शिक्षा शैक्षिक सामाग्री व्यवस्थापन, प्रादेशिक स्तरसम्म ढुवानी
- संघस्तरबाट अभियानको प्रचार प्रसार, बहस पैरवी
- प्रदेशस्तरमा कार्यक्रम सञ्चालनको लागि सहजिकरण तथा अनुगमन सुपरिवेक्षण

प्रदेश

- कार्यक्रम सञ्चालनको लागि जिल्ला तहमा बजेट विनियोजनको शुनिश्चतता, प्रादेशिक तहको समन्वय तथा अभिमुखिकरण, सहजिकरण, जिल्ला तहमा सुपरिवेक्षण, अनुगमन
- खोप तथा खोपजन्य सामाग्री, आवश्यक स्वास्थ्य शिक्षा शैक्षिक सामाग्री जिल्ला तहसम्म वितरण तथा ढुवानी
- प्रदेशस्तरबाट अभियानको प्रचार प्रसार, बहस पैरवी
- जिल्लास्तरीय गोष्ठी, अभिमुखिकरण, बैठक सञ्चालन गरी जिल्लास्तरीय योजना निर्माण
- सुक्ष्मयोजनाको आधारमा खोप तथा खोपजन्य सामाग्री, शैक्षिक सामाग्री वितरण तथा ढुवानी र जनशक्ती व्यवस्थापन
- जिल्लास्तरको अभियानको प्रचार प्रसार, बहस पैरवी
- कार्यक्रमको अनुगमन, सुपरिवेक्षण, पृष्ठपोषण, प्रतिवेदन

स्थानिय तह

- स्थानिय तहमा गोष्ठी, अभिमुखिकरण, बैठक सञ्चालन गरी वडा/स्वास्थ्य संस्थास्तरीय योजना निर्माण
- सुक्ष्मयोजनाको आधारमा खोप तथा खोपजन्य सामाग्री, शैक्षिक सामाग्रीको स्वास्थ्य संस्थासम्म वितरण तथा ढुवानी र जनशक्ती परिचालन
- स्थानीय तह/वडास्तरको अभियानको प्रचार प्रसार, बहस पैरवी
- खोप सेवा सञ्चालन, अभिलेख, प्रतिवेदन, द्रुत गति सर्वेक्षण, ए.ई.एफ.आई व्यवस्थापन, फोहोमैला व्यवस्थापन

मस्यौदा

# भाग १०

## अनुसुचीहरू

**अनुसुची १** खोप अभियान संचालनको लागि वडा, स्वास्थ्य संस्थाहरुले विद्यालयबाट ६ कक्षा देखि १० कक्षा सम्मका विद्यार्थीहरुको विवरण संकलन फारम

**अनुसुची २** खोप संचालनको लागि वडा/स्थानिय तह स्तरीय योजना तर्जुमा फारम

**अनुसुची ३** खोप संचालनको लागि जिल्ला/प्रदेश स्तरीय योजना तर्जुमा फारम

**अनुसुची ४** प्रदेश तथा जिल्ला स्तरिय अभिमुखिकरण तथा योजना गोष्ठि योजना तर्जुमा फारम

**अनुसुची ५** स्थानिय तह तथा वडा/स्वास्थ्य संस्था स्तरिय अभिमुखिकरण तथा योजना गोष्ठि योजना तर्जुमा

**अनुसुची ६** खोप र कोल्ड चेन व्यवस्थापन सम्बन्धी स्थानिय तह स्तरिय योजना तर्जुमा फारम

**अनुसुची ७** विद्यालयहरुबाट कक्षा ६ देखि कक्षा १० सम्म अध्ययनरत छात्राहरूको कक्षागत नामावली तयारी फारम

**अनुसुची ८** पाठेघरको क्यान्सर विरुद्ध एच.पि.भि खोप दिँदा खोप केन्द्रमा प्रयोग गरीने ट्याली सिट

**अनुसुची ९** अभियानको पूर्व तयारी एवं संचालन अवस्थाको सुपरिवेक्षण/अनुगमन चेकलिष्ट

**अनुसुची १०** एच.पि.भी खोप अभियानसँगै घर—घरमा गएर अनुगमन गर्ने फारम

**अनुसुची ११** वडा स्तरीय प्रतिवेदन फारम

**अनुसुची १२** स्थानिय तह/जिल्ला स्तरिय प्रतिवेदन फारम

**ए.ई.एफ.आई फारम अनुसूची १** ए.ई.एफ.आई.को प्रतिवेदन फारम-तत्काल गरीने प्रतिवेदन फारम

**ए.ई.एफ.आई फारम अनुसूची २** खोप लगाएपछि हुने अवाञ्छित घटना (ए.ई.एफ.आई.) को अनुसन्धान फारम

अनुसुची १

# एच.पि.भि खोप अभियान २०८०/८१

## खोप अभियान संचालनको लागि वडा, स्वास्थ्य संस्थाहरुले विद्यालयबाट ६ कक्षा देखि १० कक्षा सम्मका विद्यार्थीहरुको विवरण संकलन फारम

जिल्लाः स्थानिय तहः वडा नः

| क्र. सं. | विद्यालयको नाम | कक्षागत छात्रासंख्या | | | | | जम्मा संख्या | सम्पर्क शिक्षकको नाम | सम्पर्क शिक्षकको मोवाइल नं |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | | ६ | ७ | ८ | ९ | १० | | | |
| | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | |
| **कुल जम्मा** | | | | | | | | | |

नोटः

१. यो फारम अभियान संचालन भन्दा कम्तिमा १ महिना अगावै स्वास्थ्य कार्यालयले पालिका र वडामा अनिवार्य पठाई विवरण अद्यावधिक गर्न सहजिकरण गर्ने ।

२. वडाले वडा भित्र रहेका प्रत्येक विद्यालयको विवरण (विद्यालयको नाम र लक्षित संख्या) अद्यावधिक गरी पालिकामा पठाउने एवं पालिकाले वडा तहको समायोजन गरी जिल्लामा पठाउने

३. यो विवरणको आधारमा वडा, स्वास्थ्य संस्थाले अनुसुची २ को विवरण तयार गर्ने साथै जिल्लास्तरको गोष्ठिमा अनिवार्य लिई जाने

**तयार गर्नेको नाम, पद, संस्था र दस्तखतः**

अनुसुची २

# एच.पि.भि खोप अभियान २०८०/८१

## खोप संचालनको लागि वडा/स्थानिय तह स्तरीय योजना तर्जुमा फारम

जिल्लाः स्थानिय तहः वडा नः

| क्र. सं. | स्वास्थ्य संस्था/वडा/विद्यालयको नाम | खोप केन्द्र संचालन हुने स्थान/विद्यालयको नाम | लक्षित संख्या | | जम्मा लक्षित संख्या | जनशक्ति संख्या | | आवश्यक खोप तथा खोप जन्य सामाग्री | | | | | | | कार्यक्रम सञ्चालन हुने मिति |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | | | विद्यालयका | विद्यालय बाहिरका | | खोप दिने स्वास्थ्यकर्मी | स्वयंसेवक | खोप भायलमा | ए.डि सिरिञ्ज | खोप कार्ड | खोप रजिष्टर | पोष्टर | सेफ्टी बक्स | FAQ | |
| | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | | | | | |
| कुल जम्मा | | | | | | | | | | | | | | | |

**नोटः**

१. यो फारम अभियान संचालन भन्दा कम्तिमा १ महिना अगावै स्वास्थ्य कार्यालयले पालिका र वडामा अनिवार्य पठाई विवरण अद्यावधिक गर्न सहजिकरण गर्ने ।

२. वडाले वडा भित्र रहेका प्रत्येक विद्यालयको विवरण (अनुसुची १) बाट यो विवरण अद्यावधिक गरी पालिकामा पठाउने एवं पालिकाले वडा तहको समायोजन गरी जिल्लामा पठाउने ।

३. खोप केन्द्र उल्लेख गर्दा खोप केन्द्र निर्धारण गर्न माथि उल्लेख भएको आधारमा खोप केन्द्र रहने विद्यालयको महलमा ठिक (√) चिन्ह लगाउने र खोप केन्द्र नरहने तर लक्षित संख्या रहेका विद्यालयहरुबाट कहाँ कुन विद्यालयमा लगेर खोप दिने हो सोही खोप केन्द्र रहेको विद्यालयको नाम उल्लेख गर्ने ।

**तयार गर्नेको नाम, पद, संस्था र दस्तखतः** **स्वास्थ्य संस्था प्रमुखको नाम र दस्तखतः**

अनुसुची ३

# एच.पि.भि खोप अभियान २०८०/८१

## खोप संचालनको लागि जिल्ला/प्रदेश स्तरीय योजना तर्जुमा फारम

जिल्ला: प्रदेश............................

| क्र. सं. | स्थानिय तह/जिल्लाको नाम | खोप केन्द्र संख्या स्थान/सेसन संख्या (दुबै उल्लेख गर्ने) | लक्षित संख्या | | जम्मा लक्षित संख्या | जनशक्ति संख्या | | आवश्यक खोप तथा खोप जन्य सामाग्री | | | | | | | कार्यक्रम सञ्चालन हुने मिति |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | | | विद्यालयका | विद्यालय बाहिरका | | खोप दिने स्वास्थ्यकर्मी | स्वयंसेवक | खोप भायलमा | ए.डि सिरिञ्ज | खोप कार्ड | खोप रजिष्टर | पोष्टर | सेफ्टी बक्स | FAQ | |
| | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | | | | | |
| कुल जम्मा | | | | | | | | | | | | | | | |

नोटः

१. यो फारम वडा तथा स्थानियतश.हबाट प्राप्त भएको अनुसुची २ बाट समायोजन गरी अभियान पूर्व नै स्वास्थ्य कार्यालयले तयार गर्नुपर्दछ

२. जिल्ला स्तरको योजना तर्जुमा गोष्ठिमा सहभागीहरुले ल्याएको फारमबाट समेत भेरिफाई गरी पालिका/वडा तह (लक्षित संख्या, खोप केन्द्र, खोप तथा खोप सामाग्री, खोप संचालन अवधि, जनशक्ति आदी) को योजना तयार गरी कार्यान्वयनको लागि जिम्मेवारी समेत बाँडफाँड गर्नुपर्दछ

३. प्रदेश स्वास्थ्य निर्देशनालय तथा प्रदेश स्वास्थ्य आपूर्ती व्यवस्थापन केन्द्रले जिल्ला तहको बास्तविक विवरण प्राप्त गरी सोही अनुसार वितरण व्यवस्था गर्नुपर्दछ

**तयार गर्नेको नाम, पद, संस्था र दस्तखतः** **स्वास्थ्य संस्था प्रमुखको नाम र दस्तखतः**

अनुसुची ४

# एच.पि.भि खोप अभियान २०८०/८१

## प्रदेश तथा जिल्ला स्तरिय अभिमुखिकरण तथा योजना गोष्ठि योजना तर्जुमा फारम

| क्र. सं | जिल्लाको नाम | अभियान सञ्चालन अवधि | कार्यक्रम संचालन मिति | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|
| | | | १ दिने योजना तर्जुमा तथा अभिमुखिकरण गोष्ठि | खोप दिने स्वास्थ्यकर्मीहरुको तालिम १ दिन | खोप समन्वय समिति र संचारकर्मीको अभिमुखिकरण | प्रदेश तहबाट परिचालन हुने सहजकर्ता र संस्था |
| | | | | | | |
| | | | | | | |
| | | | | | | |
| | | | | | | |
| | | | | | | |
| | | | | | | |
| | | | | | | |
| | | | | | | |
| | | | | | | |
| | | | | | | |
| | | | | | | |
| | | | | | | |
| | | | | | | |
| | | | | | | |

नोटः उपर्युक्त उल्लेखित क्रियाकलापहरु अभियान सञ्चालन भन्दा कम्तिमा ३ दिन अगाडि सम्पन्न गरी सक्नुपर्नेछ ।

अनुसुची ५

# एच.पि.भि खोप अभियान २०८०/८१

## स्थानिय तह तथा वडा/स्वास्थ्य संस्था स्तरिय अभिमुखिकरण तथा योजना गोष्ठि योजना तर्जुमा

| क्र. सं | स्थानिय तहको नाम | अभियान सञ्चालन अवधि | कार्यक्रम संचालन मिति | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | | | पालिका खोप समन्वय समितिको अभिमुखिकरण | वडा खोप समन्वय समितिको अभिमुखिकरण | वडा/स्वास्थ्य संस्थास्तरमा शिक्षकहरुको अभिमुखिकरण | वडा/स्वास्थ्य संस्थास्तरमा स्वयंसेवकहरुको अभिमुखिकरण | र्याली गर्ने | माइकिङ्ग गर्ने | जिल्ला तहबाट परिचालन हुने सहजकर्ता र संस्था |
| | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | |

नोटः उपर्युक्त उल्लेखित क्रियाकलापहरु अभियान सञ्चालन भन्दा कम्तिमा ३ दिन अगाडि सम्पन्न गरी सक्नुपर्नेछ ।

अनुसुची ६

# एच.पि.भि खोप अभियान २०८०/८१

## खोप र कोल्ड चेन व्यवस्थापन सम्बन्धी स्थानिय तह स्तरिय योजना तर्जुमा फारम

प्रदेश: जिल्ला: स्थानिय तह:

| क्र.सं | वडा/स्वास्थ्य संस्थाको नाम | आवश्यक कोल्डचेन सामाग्री | | | मौज्दात कोल्डचेन सामाग्री | | | थप आवश्यक र प्राप्त/उपलब्ध गराउने संस्था | | | खोप र कोल्डचेन प्राप्त गर्ने स्थान र मिति | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | | भ्याक्सिन क्यारियर | कोल्डबक्स | आइस प्याक | भ्याक्सिन क्यारियर | कोल्डबक्स | आइस प्याक | भ्याक्सिन क्यारियर | कोल्डबक्स | आइसप्याक | स्थान | पहिलो मिति | दोस्रो मिति | तेस्रो मिति |
| | | | | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | | | | |
| कुल जम्मा | | | | | | | | | | | | | | |

नोट: यो फाराम जिल्लाको सुक्ष्म योजना गोष्ठि संचालन गर्दा स्वास्थ्य संस्था र पालिकासँग छलफल गर्दै आवश्यक कोल्ड चेन सामाग्री र प्राप्त हुने स्थान एकिन गरी सोही अनुसार व्यवस्थापन गर्न जानकारी गराउनु पर्दछ । यो फारम पालिका स्तरको तयार गरी एक प्रति जिल्लामा र एक प्रति पालिकालाई उपलब्ध गराई कार्यन्वयनको लागी सबै तहमा निरन्तर अनुगमन र समन्वय गर्नुपर्दछ ।

अनुसुची ७

# एच.पि.भि खोप अभियान २०८०/८१

## विद्यालयहरुबाट कक्षा ६ देखि कक्षा १० सम्म अध्ययनरत छात्राहरूको कक्षागत नामावली तयारी फारम

जिल्लाः स्थानिय तहः

विद्यालयको नामः कक्षाः

| क्र.सं. | विद्यार्थीको नाम | उमेर (वर्ष) | क्र.सं. | विद्यार्थीको नाम | उमेर (वर्ष) |
|---|---|---|---|---|---|
| | | | | | |
| | | | | | |
| | | | | | |
| | | | | | |
| | | | | | |
| | | | | | |
| | | | | | |
| | | | | | |
| | | | | | |
| | | | | | |

नोटः

१. यो फारम स्वास्थ्य संस्थाबाट विद्यालयमा अभियान भन्दा कम्तिमा १ हप्ता अगाडी उपलब्ध गराई सो अनुसारको विवरण अध्यावधिक गरी विद्यालयमा राखी राख्न पत्र साथ अनुरोध गर्ने ।

२। खोप केन्द्र संचालनको दिन विद्यालयको यही विवरणको आधारमा कक्षा अनुसार विद्यार्थीहरुलाई पालैपालो खोप दिन प्रयोग गर्ने । खोप पश्चात खोप कार्यकर्ताले यो विवरण स्वास्थ्य संस्थामा ल्याई राख्ने ।

**तयार गर्नेः** **प्रमाणित गर्नेः** **विद्यालयको छाप**

अनुसुची ८

# एच.पि.भि खोप अभियान २०८०/८१

## पाठेघरको क्यान्सर विरुद्ध एच.पि.भि खोप दिँदा खोप केन्द्रमा प्रयोग गरीने ट्याली सिट

| | | | |
|---|---|---|---|
| (क) जिल्लाः | (ख) स्थानिय तहः | (ग) वडा नः | (घ) खोप केन्द्रको नाम र स्थानः |
| (ङ) खोप दिने स्वास्थ्यकर्मीको नामः | (च) स्वयंसेवकको नामः १.<br>२. | (छ) अभियान सञ्चालन मितिः | |

### एच.पि.भि खोप लगाएका किशोरीहरू संख्या

| विद्यालयका | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | विद्यालय बाहिरका | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | २० | | | | | | ५ |
| | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | ४० | | | | | | १० |
| | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | ६० | | | | | | १५ |
| | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | ८० | | | | | | २० |
| | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | १०० | | | | | | २५ |
| | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | १२० | | | | | | ३० |
| | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | १४० | | | | | | ३५ |
| | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | १६० | | | | | | ४० |
| | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | १८० | | | | | | ४५ |
| | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | २०० | | | | | | ५० |
| **जम्मा** | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | **जम्मा** | | | | | |

*एच.पि.भि खोप लगाएका हरेक बालबालिकाको लागि एउटा कोठामा √ चिन्ह लगाउनुहोस् ।*

### भ्याक्सिन, सिरिञ्ज र सेफ्टी बक्सको प्राप्त/खर्चको विवरण

| क्र. सं. | विवरण | प्राप्त | खर्च | फिर्ता/ बाँकी |
|---|---|---|---|---|
| १. | भ्याक्सिन (१ मात्रा भायल) | | | |
| २. | ए.डि. सिरिञ्ज (गोटा | | | |
| ३. | सेफ्टी बक्स (गोटा) | | | |

### खोप लगाएपछि हुनसक्ने अवाञ्छित घटनाहरुको विवरण

| क्र. सं | ए.ई.एफ.आई.भएको बालबालिकाको नाम | पु/ म. | उमेर | उपचार | नतिजा (निको भएको, प्रेषण गरेको) |
|---|---|---|---|---|---|
| | | | | | |
| | | | | | |
| | | | | | |

सुपरिवेक्षण गरेको समय र दस्तखतः

अनुसुची ९

# एच.पि.भि खोप अभियान २०८०/८१

## अभियानको पूर्व तयारी एवं संचालन अवस्थाको सुपरिवेक्षण/अनुगमन चेकलिष्ट

जिल्लाः स्थानिय तहः वडा/स्वास्थ्य संस्थाः

अभियान सञ्चालन मितिः.........................देखि......................सम्म

जम्मा लक्षित जनसँख्याः सुपरिवेक्षण/अनुगमनको मितिः

सुपरीवेक्षक/अनुगमनकर्ताको नामः पद र कार्यालयः

| क्र.सं. | क्रियाकलापहरु | कार्य सम्पन्न | | सम्पन्न भएको छैन भने कारण | कहिले सम्म गर्ने | जिम्मेवार व्यक्ति |
|---|---|---|---|---|---|---|
| | | भएको | नभएको | | | |
| **(क) पूर्व तयारी योजना, समन्वय र वित्तीय व्यवस्था** | | | | | | |
| १ | लक्ष्य अनुसार खोप तथा खोप सामाग्रीको प्राप्ति र पर्याप्तताको यकिन | | | | | |
| २ | भ्याक्सिन, सिरिञ्ज, सेफ्टी बक्स र अन्य सामग्रीको आपूर्ती वितरणको योजना | | | | | |
| ३ | ए.ई.एफ.आई.व्यवस्थापनको योजना | | | | | |
| ४ | बहस—पैरबी, सामाजिक परिचालन र सूचना प्रवाहको योजना | | | | | |
| ५ | जिल्ला/पालिका/वडा खोप समन्वय तथा अनुगमन समितिको अभिमुखिकरण | | | | | |
| ६ | खोप केन्द्र अनुसार लक्षित जनसँख्या, जनशक्ति, संचालन अवधि, खोप तथा खोपजन्य सामाग्रीको परिमाण निर्धारण सहितको सूक्ष्मयोजना | | | | | |
| ७ | पहुँच नभएको/विद्यालय बाहिर रहेका व्यक्तिहरुलाई खोप दिने योजना | | | | | |
| ८ | सुक्ष्म योजना तयारी तथा खोप दिने स्वास्थ्यकर्मीहरुको तालिम | | | | | |
| ९ | सुपरिवेक्षणको योजना (व्यक्ति, स्थान र अवधि सहित) पूर्व तयारी र खोप अभियान संचालन भएको अवधिको लागि | | | | | |
| १० | आईस प्याक फ्रिजर, रेफ्रिजेरेटर, कोल्ड बक्स, भ्याक्सिन क्यारियर, आइस प्याक पर्याप्त भए/नभएको र कोल्डचेन व्यवस्थापनको आकस्मिक योजना छ छैन अवस्थाको उल्लेख गर्ने | | | | | |
| ११ | कार्यक्रम निर्देशिका, फारम, रजिष्टर, चेकलिष्ट, खोप कार्ड तथा प्रचार—प्रसारका सामग्री प्राप्ति र वितरण | | | | | |
| १२ | बहस—पैरबी, सामाजिक परिचालन तथा सूचना प्रवाह योजना र योजना अनुसार कार्य | | | | | |
| १३ | कार्यक्रम अनुसार बजेट उपलब्ध र खर्च वांडफांड योजना | | | | | |
| सुपरीवेक्षकको टिप्पणी र दस्तखतः | | | | | | |

| (ख) | अभियानको समयमा खोप केन्द्र संचालन र व्यवस्थापनको अनुगमन | अवस्था | | कैफियत |
|---|---|---|---|---|
| | | छ | छैन | |
| १. | खोप केन्द्रमा सबैले देख्ने गरी खोप केन्द्र ब्यानर झुण्ड्याएको | | | |
| २. | खोपदिने स्वास्थ्यकर्मीलाई लक्षितवर्ग र अनुमानित संख्याको अनुमान | | | |
| ३. | खोपदिने स्वास्थ्यकर्मी र स्वयंसेवकको संख्या योजना अनुसार | | | |
| ४. | स्वयंसेवकको जिम्मेवारी छुट्याएको | | | |
| ५. | भ्याक्सिन, सिरिञ्ज सेफ्टी बक्स, खोप कार्ड, मास्क, स्यानिटाइजर प्रर्याप्त | | | |
| ६. | कोल्ड चेन कायम गर्न ४ वटा आइस प्याक | | | |
| ७. | ए.ई.एफ.आई. किटमा तोकिएको औषधि, प्रयोग निर्देशिका, प्रतिवेदन फारमहरु | | | |
| ८. | ए.ई.एफ.आई. व्यवस्थापन केन्द्र वा टोली र सम्पर्क नम्बरको बारेमा जानकारी | | | |
| ९. | खोलेको भ्याक्सिनलाई भ्याक्सिन क्यारियर माथि फोम प्याडमा राखेको | | | |
| १०. | एक पटकमा एउटा मात्र भ्याक्सिन भायल खोल्ने गरेको | | | |
| ११. | भायलमा भ्याक्सिन खोलेको समय र मिति लेखेको | | | |
| १२. | भ्याक्सिन भायलमा भएको सबै खोप  दिने गरेको | | | |
| १३. | प्रत्येक व्यक्तिलाई प्रत्येक पटक खोप तानेर दिने गरेको | | | |
| १४. | खोप उपयुक्त तरिका, माध्यम र तोकिएको स्थानमा दिने गरेको | | | |
| १५. | खोप लगाएपछि बालबालिकाको बायाँ हातको कान्छि औंलामा मसी लगाएको | | | |
| १६. | खोप दिंदा उचित तथा प्रर्याप्त परामर्श दिने गरेको | | | |
| १७. | खोप लगाएपछि आधा घण्टा समयसम्म पर्खिनुपर्छ भनी बताउने गरेको | | | |
| १८. | ए.ई.एफ.आई अनुगमनको लागी तोकिएको स्वास्थ्यकर्मी खोप केन्द्रमा | | | |
| १९. | प्रयोग गरको सिरिञ्ज र निडिलहरु सेफ्टी बक्समा राखेको | | | |
| २०. | खाली भ्याक्सिन भायल र अन्य फोहर छुट्टा छुट्टै झोलामा जम्मा गरेको | | | |
| २१. | सबै व्यक्तिको कार्ड पूर्णरुपमा भरेर दिएको | | | |
| २२. | २३ महिना मुनिको बच्चाको नियमित खोप अनुगमन गरेको | | | |
| २३. | भ्याक्सिनको खर्च अनुसार खोप लगाएका व्यक्तिको सँख्या मिलेको | | | |
| २४. | एनाफाइलाक्सिस (Anaphylaxis) भएमा एड्रिनालिन (Adrenaline) दिने तरिका र मात्राको बारेमा जानकारी | | | |

सुपरीवेक्षकको टिप्पणी र दस्तखतः

अनुसुची १०

# एच.पि.भि खोप अभियान २०८०/८१

## एच.पि.भी खोप अभियानसँगै घर–घरमा गएर अनुगमन गर्ने फारम

जिल्लाः स्थानिय तहः वडा नः गाउँ/टोलः

खोप केन्द्रको नाम, ठेगानाः अभियान सञ्चालन मितिः

अनुगमनकर्ताको नामः अनुगमन गरेको मितिः

| घर नं. | अभिभावकको नाम | जम्मा बालिका (१० देखि १४ बर्ष सम्मका) | जम्मा बालकालिका मध्ये एच.पि.भी खोप | | खोप नलगाएको कारण (पानाको पछाडी दिएको नंम्बर उल्लेख गर्नुहोस् ।) | छुट खोप लगाउन गरेको प्रयास र व्यवस्था |
|---|---|---|---|---|---|---|
| | | | लगाएको | नलगाएको | | |
| (१) | (२) | (३) | (४) | (५) | (६) | (७) |
| १ | | | | | | |
| २ | | | | | | |
| ३ | | | | | | |
| ४ | | | | | | |
| ५ | | | | | | |
| ६ | | | | | | |
| ७ | | | | | | |
| ८ | | | | | | |
| ९ | | | | | | |
| १० | | | | | | |
| ११ | | | | | | |
| १२ | | | | | | |
| १३ | | | | | | |
| १४ | | | | | | |
| १५ | | | | | | |

जम्मा..................

एच.पि.भी खोपको छुट प्रतिशत् (जम्मा एच.पि.भी खोप लगाउन छुट बच्चा/जम्मा घरभेटमा गरिएको बच्चा ×१००)

अनुगमनकर्ता दस्तखत र मितिः

| एच.पि.भी खोप नलगाउनुको कारण | |
|---|---|
| १. स्कुल बाहिर रहेको । | ७. धार्मिक कारणले । |
| २. अभियानबारे थाहा नभएको/खोप केन्द्र रहेको स्थान थाहा नभएको । | ८. सुईको डरले । |
| ३. खोप केन्द्र टाढा भएको । | ९. अवाञ्छित घटनाको डरले । |
| ४. खोप केन्द्रमा भ्याक्सिन नभएको । | १०. अभिभावकले खोप लिने/नलिने बारे निर्णय गर्न नसकेको । |
| ५. खोप लगाउन पछि/अर्को दिनमा जाने विचार गरेको । | ११. अन्य (कारण छोटकरीमा उल्लेख गर्ने) । |
| ६. विरामी भएको । | १२. थाहा छैन/जवाफ दिन नमानेको । |

## एच.पि.भ खोप अभियानसँगै घर—घरमा गएर अनुगमन गर्ने प्रक्रियाबारे जानकारी

**सुलभ सर्वेक्षण कसरी गर्ने ?**

खोप अभियान शुरुवात पश्चात द्रुत सर्वेक्षण गर्दा आफनो कार्य क्षेत्र भित्र खोप छुट हुन सक्ने शंकाष्पद बस्ती, समुदाय, टोलहरुलाई प्राथमिकतामा राखी कम्तिमा ३ स्थान र आवश्यकता अनुसार थप सर्वेक्षण गर्नुपर्दछ ।

- कम्तिमा २ वटा खोप केन्द्र संचालन भएपछि पहिलो अनुगमन,
- कम्तिमा ४ वटा खोप केन्द्र सञ्चालन भएपछि दोस्रो अनुगमन र
- सबै केन्द्रमा सम्पन्न भए पछि तेश्रो अनुगमन गर्नुपर्दछ ।
- यो सर्वेक्षणमा छनोट भएका टोल बस्तीका १० बर्ष देखि १४ वर्षसम्मका बालिका भएको कम्तिमा १५ घरधुरीमा सर्वेक्षण गर्नुपर्दछ ।

**सुलभ सर्वेक्षणको प्रक्रिया**

- छनौट भएको बस्तीको कुनै एक ठाँउबाट अनुगमन शुरु गर्ने
- घना वस्ती र शहरी क्षेत्रमा अनुगमन गर्दा शुरु भएको घरवाट प्रत्येक १ घर छोडी अनुगमन गर्ने (जस्तैः पहिलो, तेस्रो र पाँचौ घर.......)
- पातलो बस्ती तथा ग्रामिण क्षेत्रमा छनौट भएका बस्तीमा शूरु भएको घरबाट क्रमशः बालबालिका भएको १५ घरमा अनुगमन गर्ने

**घर घरमा गएर सुलभ सर्वेक्षण गर्दा के के गर्नेः**

- १० बर्ष देखि १४ वर्षसम्मका बालिका भए/नभएको यकिन गर्ने
- अभिभावकसंग सोधि खोप लिए/नलिएको जानकारी लिने
- खोप कार्ड हेर्ने
- खोप नलगाएको भए कारणबारे जानकारी लिने
- अनुगमन अनुसूचि भर्ने
- अनुगमन फारम सोही दिन विश्लेषण गरी स्वास्थ्य संस्थामा बुझाउने र छुट बालिकाको विवरण सहित खोप दिने स्वास्थ्यकर्मीलाई समेत जानकारी गराउने ।
- सर्वेक्षणमा खोप छुट भएका बालिकाहरुले अभियानमा खोप लिए/नलिएको यकिन गर्ने

अनुसुची ११

# एच.पि.भि खोप अभियान २०८०/८१

## वडा स्तरीय प्रतिवेदन फारम

स्थानिय तहको नाम वडा नं. स्वास्थ्य संस्थाको नामः खोप केन्द्र संख्या खोप सञ्चालन मिति

| क्र सं | खोप केन्द्रको नाम | लक्षित संख्या | | जम्मा लक्षित संख्या | प्रगती संख्या | | जम्मा प्रगती संख्या | प्रगती प्रतिशत | खोप डोज | | | ए. डि सिरिञ्ज | | | ए. इ. एफ. आई. संख्या | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | | विद्यालयका | विद्यालय बाहिर | | विद्यालयका | विद्यालय बाहिर | | | प्राप्त | खर्च | फिर्ता | प्राप्त | खर्च | फिर्ता | सामान्य | गम्भिर |
| | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | | | | | | |

RCM गरिएका जम्मा बच्चा संख्या .... सो मध्ये खोप छुट बच्चा संख्या.......

नोटः यो प्रतिवेदन फारम वडा स्तरमा खोप अभियान सम्पन्न भए पछि खोप केन्द्र स्तरको टयाली सिटबाट समायोजन गरी अभियान सकिएको ३ दिन भित्र स्थानिय तहमा उपलब्ध गराउनु पर्दछ ।

तयार गर्ने

खोप दिने स्वास्थ्यकर्मीको

नाम र दस्तखतः

१

२

स्वास्थ्य संस्था प्रमुख

नाम दस्तखत

अनुसुची १२

# एच.पि.भि खोप अभियान २०८०/८१

## स्थानिय तह/जिल्ला स्तरिय प्रतिवेदन फारम

स्थानिय तहको नाम　　　वडा नं.　　　स्वास्थ्य संस्थाको नामः　　　खोप केन्द्र संख्या　　　खोप सञ्चालन मिति

| क सं | वडा नं/स्थानिय तहको नाम | लक्षित संख्या | | जम्मा लक्षित संख्या | प्रगती संख्या | | जम्मा प्रगती संख्या | प्रगती प्रतिशत | खोप डोज | | | ए. डि सिरिञ्ज | | | ए. इ. एफ. आई. संख्या | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | | विद्यालयका | विद्यालय बाहिर | | विद्यालयका | विद्यालय बाहिर | | | प्राप्त | खर्च | फिर्ता | प्राप्त | खर्च | फिर्ता | सामान्य | गम्भिर |
| | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | | | | | | |

RCM गरिएका जम्मा बच्चा संख्या ....　　　सो मध्ये खोप छुट बच्चा संख्या.......

नोटः यो प्रतिवेदन फारम स्थानिय तहले वडा स्तरको प्रतिवेदन र जिल्लाले स्थानिय तहको प्रतिवेदनबाट समायोजन गरी अभियान सकिएको ७ दिन भित्र पालिकाले जिल्लामा र १५ दिन भित्र जिल्लाले प्रदेश तथा परिवार कल्याण महाशाखामा उपलब्ध गराउनु पर्दछ ।

तयार गर्ने

नाम र दस्तखतः　　　　　　　　　　स्वास्थ्य संस्था प्रमुख

नाम दस्तखत

(ए.ई.एफ.आई फारम अनुसूची १)

# ए.ई.एफ.आई.को प्रतिवेदन फारम
## तत्काल गरीने प्रतिवेदन फारम

मिति : समय :

| | | |
|---|---|---|
| **(क) साधारण विवरण** | | |
| स्वास्थ्य संस्थाको नामः | | जिल्लाको नामः |
| बिरामीको नाम थरः | | |
| जन्म मिति | | पुरुष / महिला |
| अभिभावकको नाम/ नाता : | | |
| बिरामीको पुरा ठेगानाः गा.पा./नगरपालिका/उप महानगरपालिका/महानगरपालिका<br>वडा नं. ............ टोल/गाँउ : ....................... घर नं. .................. फोन नं......... | | |
| **(ख) प्राविधिक विवरण** | | |
| खोप दिएको मिति : / / /<br>समय : | | लक्षण शुरु भएको मिति : / / /<br>समय : |
| भ्याक्सिन दिएको स्थान/स्वास्थ्य संस्थाको नाम र ठेगाना | | |
| भ्याक्सिन दिने स्वास्थ्यकर्मीको नाम | | पदM |
| खोपको नामः<br>१)<br>२)<br>३) | भ्याक्सिनमा भएको उत्पादनकर्ता व्याच नं.<br>१)<br>२) ३) | भ्याक्सिन को म्याद सकिने मितिः<br>१)<br>२)<br>३) |
| तत्काल अनुसन्धान चाहिने(कारण) ......................................................................<br><br>अस्पतालमा भर्ना छ/छैन मिति/समय<br><br>मृत्युभएको छ/छैन मिति/समय | | |
| प्रेषण भएको संस्थाको नाम | | सोहि समय र केन्द्र मा त्यस प्रकारका घटना घटेको छ (सख्या)/छैन |

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

प्रतिवेदन गर्ने व्यक्तिको नामः

**पदः दस्तखतः फोन नं मिति/समयः**

नमूना

(ए.ई.एफ.आई फारम अनुसूची २)

## खोप लगाएपछि हुने अवाञ्छित घटना (ए.ई.एफ.आई.) को अनुसन्धान फारम

*(अनुसन्धान गर्दा सबै विवरणहरू स्पष्टसँग भर्नुहोस् । नपुग भएमा अर्को पानामा लेखी यसैसाथ राख्नुहोस् । यसलाई फिल्ड रिपोर्ट र ए.ई.एफ.आई. रिपोर्टसँगै फाईल गर्नुहोस् । ए.ई.एफ.आई. रिपोर्ट भएको २४ घण्टाभित्र अनुसन्धान गर्नुपर्नेछ ।)*

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

| | |
|---|---|
| स्वास्थ्य संस्थाको नाम : | जिल्लाको नामः |
| बिरामीको नाम थर : | |
| जन्म मिति : | पुरुष / महिला |
| अभिभावकको नाम र नाता : | |
| बिरामीको पुरा ठेगानाः गा.वि. स./न.पा.को नाम :<br>वडा नं.: टोल/गाँउ : घर नं. : सम्पर्क फोन नं.: | |

**(ख) भ्याक्सिनको विवरणः**

| खोपको नाम | शरिरको कुन भागमा खोप दिएको | खोप दिएको तरिका | भ्याक्सिन व्याच नं. | भ्याक्सिन उत्पादन गर्ने कम्पनि | भ्याक्सिनको म्याद नाघ्ने मिति |
|---|---|---|---|---|---|
| | | | | | |
| | | | | | |

| 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 कुनै प्रतिक्रिया देखा परेको थियो ? थियो / थिएन / थाहा भएन थियो भने उल्लेख गर्नुहोस्.........<br>के अन्य कुनै एलर्जि छ ? छ / छनै/ थाहा भएन । छ भने उल्लेख गर्नुहोस्.........<br>बिरामीको अवस्था : निको भएको / केहि सुधार भएको/अवस्था बिग्रिदै गएको<br>मृत्यु भएको (मिति, समय र स्थान ) ........... |
| घटनाको विस्तृतिकरण :<br>उपचारको विवरणः |

| |
|---|
| |
| प्रयोगशालामा कुनै अनुसन्धान गरीएको छ? (रगत, दिसा, आदिको जाँच): छ/छैन<br>यदि छ भने के पत्ता लागेको छ?पोष्टमार्टम गरीएको छ/छैन<br>यदि छ भने के पत्ता लागेको छ ? |
| के समुदायमै गई अनुसन्धान थालिएको छ? छ/छैन<br>सोही खोप सेसनमा देखिएका मिल्दा जुल्दा घटनाहरू (सख्या)..............<br>खोप नलिएकामा देखिएका मिल्दा जुल्दा घटनाहरू(सख्या).............. .<br>के खोप सेसन/खोप केन्द्रमा खोप दिने तरिका अवलोकन गरी अनुसन्धान थालिएको छ/छैन<br>सोही भायलबाट कति जनालाई खोप सेवा दिएको थियो.....<br>कुन अवस्थामा नीजलाई खोप दिइएको थियो ?<br>पहिले/ अन्तिमको केहिमात्रा बाँकि भएको बेलामा ?<br>पहिले/ सेसनको अन्त्यतिर केहि व्यक्ति बाँकि रहेको अवस्थामा ? |
| कुन सिरिञ्ज प्रयोग गरीएको थियो? ............पूनः प्रयोग गर्न मिल्ने (प्लाष्टिक/ग्लास), .......... एक पटक प्रयोग गरेपछि फ्याक्ने ............ ए.डि. सिरिञ्ज, ................. अन्य<br>यदि पूनः प्रयोग गर्न मिल्ने सिरिञ्ज प्रयोग गरेको भएमाः निर्मलिकृत प्रक्रिया हेर्नुहोस् :<br>उपयुक्त/अनुपयुक्त/अवलोकन नगरीएको<br>अनुपयुक्त भएमा उल्लेख गर्नुहोस्ःच्यातिएको/म्याद गुज्रेको/निर्मलिकृत नभएको |
| स्वास्थ्य कार्यकर्ताले भ्याक्सिन दिएको तरिकाःउपयुक्त/अनुपयुक्त<br>अनुपयुक्त भएमा उल्लेख गर्नुहोस्ः........................................ अवलोकन नगरीएको |
| कोल्डचेनको व्यवस्थापन (कोल्डस्टोर देखि प्रयोग गरीने स्थान सम्मको): उपयुक्त/अनुपयुक्त<br>अनुपयुक्त भएमा उल्लेख गर्नुहोस्ः .............. अवलोकन नगरीएको |
| के भ्याक्सिन दिनु भन्दा अगाडी नीजको स्वास्थ्यको मुल्याङ्कन गरीएको थियो? थियो/थिएन/थाहा भएन<br>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**

मस्यौदा

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

| कार्यक्रमको त्रुटी | भ्याक्सिनको प्रतिकुल असर | संयोगवस घटेका मिल्दोजुल्दो समस्या | स्पष्ट नभएको |
|---|---|---|---|
| असुरक्षित सुई<br>• सही तरिकाले खोप तयार नगरेको<br>• ठिक ठाउँमा खोप नदिएको<br>• खोप भण्डारण र ढुवानी सही तरिकाले नगरेको<br>• गलत घोलक प्रयोग गरीएको<br>• गलत तरिकाले घोलक प्रयोग गरीएको<br>• अन्य | • ४८ घण्टा भित्र उच्च ज्वरो (१०२°से. भन्दा बढी) आउनु<br>• अचेतन अवस्था हुनु , स्नायु प्रणाली संग सम्बन्धित गम्भिर असरहरू देखिनु<br>• अतिसिघ्र लुलो पक्षघात (नगन्य मात्रामा ओ.पि.भि.को प्रयोग पछि देखिन्छ)<br>• २४ घण्टा भित्र ब्लबउजथबिहष्कदेखिनु<br>• १४ दिन भित्र इन्सेफलाइटिस्/इन्सेफ्यालोप्याथी देखा पर्नु | • खोप नलगाएका अन्य बालबालिकामा देखिएका उस्तै उस्तै असरहरू<br>• अन्य | |

अनुसन्धानको निष्कर्ष :

**कार्यक्रमको त्रुटी**:□पक्कै हो□ सम्भावित हो □हुनसक्ने हो □ हुन नसक्ने□ असम्बन्धित□ अवर्गीकृत

**भ्याक्सिनको प्रतिकुल असर**:□पक्कै हो□ सम्भावित हो□ हुनसक्ने□ हुन नसक्ने□ असम्बन्धित□ अवर्गीकृत

**संयोगवस घटेका मिल्दोजुल्दो समस्या**ः □पक्कै हो □ सम्भावित हो □हुनसक्ने हो □हुन नसक्ने □ असम्बन्धित□अवर्गीकृत

निष्कर्षका आधारहरू ................

बिरामीको अनुगमन गरीएको छ □ छैन , यदि छ भने उल्लेख गर्नुहोस्ः...........

थपउपचारको लागि सिफारिसः छ □ छैन यदि छ भने उल्लेख गर्नुहोस्ः ...............

ए.ई.एफ.आई. भएपछि सुधारात्मक प्रयासहरूः छ □छैन , यदि छ भने उल्लेख गर्नुहोस्ः ............

अनुसन्धानबाट कार्यक्रम सुधार गर्नकालागि गरीएका सिफारिसहरू :

**(ङ) अनुसन्धान कर्ताको विवरणः**

अनुसन्धान कर्ताको नामः पदः सहिः

१)

२)

३)

अनुसन्धान शुरू भएको मिति र समयः ....................

अनुसन्धान समाप्त भएको मितिर समयः......................

यो फाराम भरिसकेपछि अनुसन्धान कर्ताले स्वास्थ्य कार्यालयमा र अर्को प्रति स्वास्थ्य निर्देशनालय तथा परिवार कल्याण महाशाखामा यथासक्य छिटो माध्यमबाट पठाउनु पर्दछ । प्रतिवेदनको आधारमा सम्बन्धित निकायले तत्काल आवश्यक कार्य गर्नु पर्दछ ।

# एच.पि.भि खोप अभियानको लागि जिल्ला तथा प्रदेशस्तरिय अनुमानित लक्षित संख्या

मस्यौदा