



पूर्ण खोप, सुरक्षित भविष्य

राष्ट्रिय खोप कार्यक्रम

दादुरा-रुबेला खोप अभियान २०८०-८१ कार्यक्रम सञ्चालन निर्देशिका



नेपाल सरकार
स्वास्थ्य तथा जनसङ्ख्या मन्त्रालय
स्वास्थ्य सेवा विभाग
परिवार कल्याण महाशाखा
टेकु, काठमाण्डौ ।

नेपाल सरकार, स्वास्थ्य तथा जनसंख्या मन्त्रालयले आ.व. २०८०/८१ मा देशभरी नै दादुरा-रुबेला खोप अभियान सञ्चालन गर्नको लागि मुख्यतः खोप केन्द्रमा खटिने खोप दिने स्वास्थ्यकर्मीहरूलाई मार्गदर्शन प्रदान गर्ने उद्देश्यले यो निर्देशिका तयार गरिएको हो । यद्यपि यो निर्देशिकाले खोप अधिकृत, कोल्ड चेन अधिकृत लगायत विभिन्न तहका व्यवस्थापक, सुपरीवेक्षक तथा अन्य स्वास्थ्यकर्मीहरूलाई समेत मार्गदर्शन पुग्नेछ ।

यो निर्देशिका स्वास्थ्य तथा जनसंख्या मन्त्रालयबाट यस महाशाखालाई प्राप्त निर्देशन र सुझावलाई आत्मसात गर्दै तर्जुमा गरिएको हो । यस कार्यमा राष्ट्रिय स्वास्थ्य शिक्षा, सूचना तथा सञ्चार केन्द्र लगायत स्वास्थ्य सेवा विभागका व्यवस्थापन महाशाखा र इपिडेमियोलोजी तथा रोग नियन्त्रण महाशाखाबाट महत्वपूर्ण योगदान भएको छ । त्यसैगरी प्रदेश तहको स्वास्थ्य सम्बन्धी मन्त्रालय, प्रदेश स्वास्थ्य निर्देशनालय र प्रदेश स्वास्थ्य आपूर्ति व्यवस्थापन केन्द्रको पनि उत्तिकै योगदान रहेको छ । निर्देशिकाको प्रारम्भिक मस्यौदामा भएको छलफलमा जिल्लाका स्वास्थ्य कार्यालय, स्थानीय तहबाट सहभागी प्रतिनिधिहरूबाट प्राप्त टिप्पणी एवम् सुझावहरूलाई समेटिएको छ ।

राष्ट्रिय खोप कार्यक्रममा प्राविधिक सहयोग प्रदान गर्दै आएका विश्व स्वास्थ्य संगठन, युनिसेफ र वाटरएडबाट यो निर्देशिका तयार गर्ने क्रममा उल्लेखनीय योगदान भएको छ ।

यो अभियानमा नेपालको खोप कार्यक्रमलाई निरन्तर सहयोग गर्दै आएका विकास साझेदारहरू:





नेपाल सरकार
स्वास्थ्य तथा जनसंख्या मन्त्रालय

(.....शाखा)



फोन नं.

४२६२५६०
४२६२८०२
४२६२७०६
४२६२६३५
४२६२८६२
४२२३५८०

प्राप्त पत्र संख्या :-

पत्र संख्या :-

चलानी नं. :-

रामशाहपथ,

काठमाडौं, नेपाल ।

मिति :

विषय :-

मन्तव्य

खोप सेवाको कार्यक्रम देशभरी नै नियमित रुपमा सञ्चालन गरिँदै आएको छ । राष्ट्रिय खोप कार्यक्रमको सफलताले नेपालको शिशु तथा बाल मृत्युदर घटाउनमा उल्लेखनीय रुपमा योगदान पुऱ्याएको छ । यो कार्यक्रमले खोपबाट बचाउन सकिने कतिपय रोगहरूको नियन्त्रण, निवारण र उन्मूलन तर्फ सफलता हासिल गरेका छौं । सन् २०२६ सम्ममा दादुरा र रुबेला रोग निवारण गर्ने लक्ष्य लिएका छौं । यसको लागि नियमित खोप सेवाबाट दिइने दादुरा-रुबेला खोपको कभरेज तथा अभियानमा दिइने दादुरा-रुबेला खोपको कभरेज सबै तहमा ९५ प्रतिशत भन्दा बढी पुऱ्याउनु पर्दछ । अभियानमा दिइने यो खोप अतिरिक्त मात्रा भएकोले पहिला यो खोप लगाएका वा नलगाएका सबैले यस अवसरमा दादुरा-रुबेला खोप लगाउनु पर्दछ ।

जनता स्वास्थ्यसँग प्रत्यक्ष सरोकार राख्ने यस प्रकारका कार्यक्रमको योजना तर्जुमा, कार्यान्वयन र अनुगमनमा स्थानीय तहको नेतृत्वदायी भूमिका हुनुपर्नेमा हामी कसैको दुई मत हुने छैन ।

अन्त्यमा, यो अभियानको योजनाको थालनी गर्ने बेला देखि सक्रिय रुपले संलग्न मन्त्रालय, विभाग, प्रदेश, जिल्ला तथा स्थानीय तहका सम्बद्ध निकाय र साभेदार संघ-संस्थाहरू सबैलाई धन्यवाद दिन चाहन्छु र अभियानलाई सफलतापूर्वक सम्पन्न गर्नमा निरन्तर लाग्नु हुनेछ भन्नेमा समेत पूर्ण अपेक्षा गरेको छु ।

२०८०/१०/०८

देव कुमारी गुरागाई
सचिव



नेपाल सरकार

स्वास्थ्य तथा जनसंख्या मन्त्रालय

(.....शाखा)

४२६२५६०
४२६२८०२
४२६२७०६
४२६२६३५
४२६२८६२
४२२३५८०

फोन नं.

रामशाहपथ,

काठमाडौं, नेपाल ।

प्राप्त पत्र संख्या :-

पत्र संख्या :-

चलानी नं. :-

मिति :

विषय :-

मन्तव्य

खोप कार्यक्रम नेपाल सरकारको पहिलो प्राथमिकता कार्यक्रम हो । खोप सेवाको कार्यक्रम देशभरी नै नियमित रूपमा सञ्चालन गरिँदै आएको छ । राष्ट्रिय खोप कार्यक्रमको सफलताले नेपालको शिशु तथा बाल मृत्युदर घटाउनमा उल्लेखनीय रूपमा योगदान पुऱ्याएको छ । यो कार्यक्रमले खोपबाट बचाउन सकिने रोगहरूको नियन्त्रण, निवारण र उन्मूलन तर्फ हसिल गरेका उपलब्धीहरूमा जापानिज ईन्सेफलाइटिस रोगको नियन्त्रण, मातृ तथा नवशिशु धनुष्टङ्गार रोगको निवारण र पोलियो रोग शून्य अवस्था कायम गरी उन्मूलन गर्ने तर्फ अग्रसर भएको तथ्यलाई लिन सकिन्छ ।

दादुरा र रुबेला रोग नियन्त्रण गर्न हामी सक्षम भएका छौं भने सन् २०२६ सम्ममा यी दुवै रोगहरूलाई निवारण गर्ने लक्ष्य लिएका छौं । यसको लागि नियमित खोप सेवाको माध्यमबाट दादुरा-रुबेला खोप ९ महिनाको उमेरमा पहिलो मात्रा र १५ महिनाको उमेरमा दोस्रो मात्रा दिँदै आएका छौं भने ४/४ वर्षको फरकमा देशव्यापी रूपमा दादुरा-रुबेला अभियान पनि सञ्चालन गरिँदै आएको छ । अभियानमा दिइने यो खोप अतिरिक्त मात्रा भएकोले पहिला यो खोप लगाएका वा नलगाएका सबैले यस अवसरमा दादुरा-रुबेला खोप लगाउनु पर्दछ ।

खोपबाट बचाउन सकिने कुनै पनि रोगको उन्मूलन, निवारण, नियन्त्रण गर्न नियमित खोपको कभरेज आधारस्तम्भको रूपमा रहेको हुन्छ । त्यसैले यस अभियानमा दादुरा-रुबेला खोप लिन आउने ५ वर्ष मुनिका बालबालिकाहरूको नियमित खोपको अवस्था पहिचान गरेर छुटमध्ये केही खोपहरू समेत दिइने छ । यसको लागि खोप तथा खोप सामग्री खरिद र सञ्चालन खर्चको लागि नेपाल सरकार, स्वास्थ्य तथा जनसंख्या मन्त्रालयबाट गाभीमा पेश गरेको प्रस्ताव स्वीकृत भई तदनुरूप सहयोग प्राप्त भएको छ । यद्यपि यस कार्यक्रमको लागि नेपाल सरकारको स्रोत तर्फको बजेट पनि विनियोजन गरिएको छ ।

यो अभियानको पूर्वतयारीका कार्यहरूमा सक्रियतापूर्वक योगदान गर्नुहुने स्वास्थ्य सेवा विभाग र अन्तर्गतका सम्बद्ध महाशाखा लगायत प्रदेश स्वास्थ्य निर्देशनालय एवम् प्रदेश स्वास्थ्य आपूर्ति व्यवस्थापन केन्द्र लगायत साभेदार निकायहरू सवैलाई धन्यवाद दिन चाहन्छु र अभियानलाई सफलतापूर्वक सम्पन्न गर्नमा निरन्तर लाग्नु हुनेछ, भन्नेमा पूर्ण अपेक्षा रूपमा गरेको छु ।

.....

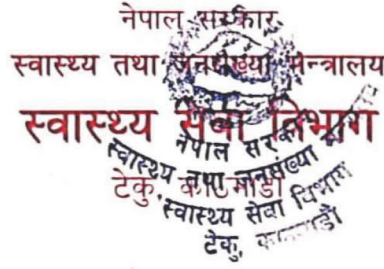
डा. रोशन पोखरेल

सचिव



प.सं.- ०६०/६९

च.नं.



०१-५३६२२७३

०१-५३६२९५५

०१-५३५६९८९

प्राक्कथन

नेपाल सरकार, स्वास्थ्य तथा जनसंख्या मन्त्रालयले नेपालबाट सन् २०२६ सम्ममा दादुरा र रुवेला रोग निवारण गर्ने लक्ष्य लिएको छ। यो लक्ष्य हासिल गर्न हालै सम्पन्न विश्व स्वास्थ्य संगठन दक्षिणपूर्वी एशियाको क्षेत्रीय बैठकमा सबै ११ मुलुकहरूबाट सरकारको तर्फबाट प्रतिनिधी गरेका सहभागीहरू समक्ष नेपाल सरकारले आफ्नो दृढ प्रतिवद्धता जाहेर गरेको छ। सन् २०१९ वाट देखिएको कोभिड-१९ ले महामारीको रुप लिएपछि विश्वभरी नै ३ वर्षभन्दा बढी अवधिसम्म स्वास्थ्यको क्षेत्रमा समेत निकै समस्या सृजना गऱ्यो परिमाण स्वरुप नियमित खोपको कभरेज पनि घट्दै गयो। यद्यपि कोभिड-१९ विरुद्धको खोप अभियानमा नेपालले उल्लेखनीय उपलब्धी हासिल गरेको तथ्य विश्व सामु प्रष्ट नै छ। त्यसको सिकाई यस वर्ष सञ्चालन गर्न लागिएको दादुरा-रुवेला खोप अभियानमा पनि लागू गर्न सक्नु पर्दछ।

यस अभियानमा नियमित खोप लगाउन छुटेका ९ महिना देखि ५ वर्ष मुनिका बालबालिकालाई छुट खोपको मात्रा पनि प्रदान गर्ने गरेर एकीकृत खोप अभियानको रुपमा सञ्चालन गरिदैछ। यसको लागि नेपालको खोप कार्यक्रममा अटुट रुपमा सहयोग प्रदान गर्दै आएका विश्व स्वास्थ्य संगठन, युनिसेफ र वाटरएडको योगदानलाई स्वास्थ्य सेवा विभागको तर्फबाट धन्यवाद दिन चाहन्छु। प्रचार प्रसारमा राष्ट्रिय स्वास्थ्य शिक्षा, सूचना तथा सञ्चार केन्द्र र खोप तथा खोप सामग्रीको समग्र आपूर्ति व्यवस्थापन गर्ने कार्य व्यवस्थापन महाशाखा यस अभियानको अभिन्न अंगको रुपमा रहेको हुन्छ।

संघीय तहमा परिवार कल्याण महाशाखाले नेतृत्वदायी भूमिका निर्वाह गरेको अत्यन्तै प्रशंसनीय रहेको छ भने प्रदेश तहमा स्वास्थ्य सम्बन्धी मन्त्रालय र अन्तर्गतका निकायहरू मध्ये विशेषगरी प्रदेश स्वास्थ्य निर्देशनालय र प्रदेश स्वास्थ्य आपूर्ति व्यवस्थापन केन्द्रको महत्वपूर्ण भूमिका रहेको हुन्छ। अभियानको कार्यान्वयन स्तरमा स्थानीय तहले यो कार्यक्रमको अपनत्व लिई पूर्वतयारी एवम् कार्यान्वयन गर्न गराउनमा नेतृत्वदायी भूमिका निर्वाह गर्नु हुनेछ भन्नेमा म पूर्ण रुपमा अपेक्षा गरेकी छु र स्थानीय स्वास्थ्य संस्था क्लियाशील भई खट्नु हुन समेत हार्दिक अनुरोध गर्दछु।

डा. संगिता कौशल मिश्र
महानिर्देशक



नेपाल-संस्कार
स्वास्थ्य तथा जनसंख्या मन्त्रालय
स्वास्थ्य तथा जनसंख्या विभाग
परिवार कल्याण महाशाखा
स्वास्थ्य सेवा विभाग
टंकु, कैलाली

☎ ०१-५३६२२७३
०१-५३६२९५५
०१-५३५६९८९

प.सं.- ०८०/८१

च.नं.

हाम्रो भनाई

दादुरा, रुबेला र कन्जेनितल रुबेला सिण्ड्रोम निवारणका लागि विगतको दशक देखि नै हामी क्रियाशील हुँदै आएका छौं । यो लक्ष्य हासिल गर्न स्वास्थ्य क्षेत्रको मात्र एकल प्रयासले सम्भव हुँदैन भन्ने तथ्य विगतमा सञ्चालन गरिएका स्वास्थ्य सम्बन्धी विभिन्न गतिविधीको सफलताले प्रष्ट पारेको छ ।

यस अभियानमा मुख्यतः नियमित खोप सेवा लगायत जनस्वास्थ्य सम्बन्धी अन्य सेवाको पहुँच नभएका वर्ग समुदाय, स्थानका लक्षित उमेरका कुनै पनि बालबालिका दादुरा-रुबेला खोप लगाउनबाट बञ्चित नहोउन भन्ने तर्फ हामी सबै चनाखो हुनुपर्ने अवस्था रहेको छ । विगत एकवर्षको अवधिमा नेपालका विभिन्न जिल्लाहरूमा देखिएको दादुराको महामारीले हामी सबैलाई गम्भिर रूपमा सोच्न बाध्य पारेको छ । किनभने दादुराका ती विरामीहरू मध्ये धेरैले विगतमा दादुरा विरुद्धको खोप नलिएको बुझिएको छ । दादुराको महामारी विशेषतः तराईका २१ जिल्ला र काठमाडौं उपत्यका भित्रका ३ जिल्लाहरू बढी प्रभावित भएका छन् । त्यसैले यी जिल्लाहरूमा ९ महिना देखि १५ वर्ष मुनिका बालबालिकाहरू सबैलाई दादुरा-रुबेला खोप दिने लक्ष्य लिइएको छ भने बाँकी जिल्लामा ९ महिना देखि ५ वर्ष मुनिका बालबालिकाहरूलाई दादुरा-रुबेला दिइनेछ । त्यसैले विगतमा सञ्चालन गरिएका राष्ट्रिय दादुरा-रुबेला खोप अभियान भन्दा यस पटक सञ्चालन गरिने यो अभियान केही फरक रहेको छ ।

यस अभियान लगायत नेपालको खोप सेवा सुदृढीकरण गर्नमा गाभीबाट सहयोग प्राप्त हुँदै आएको र उक्त सहयोगलाई व्यवहारमा लागू गर्नमा विगत लामो समय देखि खोप कार्यक्रममा सहयोग प्रदान गर्दै आएका विश्व स्वास्थ्य संगठन र युनिसेफलाई धन्यवाद दिन चाहन्छौं । खोप कार्यक्रम मार्फत सरसफाइ प्रवर्द्धन गर्ने क्षेत्रमा नेपाललाई करिब एक दशक देखि सहयोग प्रदान गर्दै आएकोमा वाटरएडलाई समेत धन्यवाद दिन चाहन्छौं । कोभिड-१९को महामारीले स्वास्थ्य सेवाको क्षेत्रमा समेत प्रभाव पारेको र कोभिड-१९ विरुद्धको खोप सेवामा बढी केन्द्रित हुनु परेको कारणले विगत तीन वर्षमा नियमित खोपहरू लगाउन बालबालिका छुट भएको तथ्यलाई दृष्टिगत गरी यो अभियानमा ५ वर्ष मुनिका बालबालिकाको नियमित खोपको अवस्था पहिचान गरेर छुट खोपहरू मध्ये डि.पि.टी.-हेप बी-हिव, पि.सि.भी. र आई.पि.भी. खोप प्रदान गर्ने कार्यनीति अवलम्बन गरिएकोछ ।

स्वास्थ्य नै धन हो भन्ने मान्यतालाई आत्मसात गर्दै स्वास्थ्य सेवाका अन्य कार्यक्रमहरूका अतिरिक्त खोप सेवाको कार्यक्रममा प्रदेश तहको स्वास्थ्य निकाय एवम् स्थानीय तहको अथक प्रयासले निरन्तरता पाउने नै छ भन्नेमा हामी पूर्ण रूपमा विश्वस्त छौं । यो कार्यक्रममा संलग्न सरकारी तथा गैरसरकारी निकायका सम्बद्ध पदाधिकारी सबैबाट प्राप्त सहयोगको लागि हार्दिक धन्यवाद व्यक्त गर्दै यसको निरन्तरताको लागि अनुरोध गर्दछौं । यो निर्देशिका विशेषगरी कार्यान्वयन तहका स्वास्थ्यकर्मीहरूलाई लक्षित गरेर तर्जुमा गरिएको छ यद्यपि विभिन्न तहका स्वास्थ्य व्यवस्थापक र सुपरीवेक्षकहरूलाई पनि मार्गदर्शन प्रदान गर्नेछ । अन्त्यमा, यो निर्देशिका तर्जुमा गर्नमा सहयोग गर्नु हुने सबैमा हार्दिक धन्यवाद दिन चाहन्छौं ।

.....
डा. अमियान गौतम
प्रमुख

बाल स्वास्थ्य तथा खोप सेवा शाखा

शाखा प्रमुख

.....
डा. विवेक कुमार लाल
निर्देशक

निर्देशक

विषय सूचि

भाग १ : राष्ट्रिय खोप कार्यक्रम

१-६

१.१	परिचय	१
१.२	मुख्य उपलब्धि र चुनौतीहरू	५
१.३	पूर्ण खोप सुनिश्चितता	५
१.४	राष्ट्रिय खोप रणनीति	६

भाग २ : दादुरा र रूबेला रोग

७-१०

२.१	दादुरा रोग	७
२.२	रूबेला रोग	९

भाग ३ : दादुरा-रूबेला खोप

११-१४

३.१	परिचय	११
३.२	भण्डारण गर्ने तरिका	११
३.३	खोपको मात्रा	११
३.४	खोप दिने तरिका	११
३.५	खोप लगाएपछि हुनसक्ने प्रतिकूल असरहरू	१३
३.६	खोप दिन नहुने अवस्थाहरू	१३
३.७	खोप दिनुभन्दा पहिला सोधपुछ र खोप दिएपछि दिनुपर्ने सल्लाह	१३

भाग ४ : दादुरा-रूबेला रोग निवारण

१५-२१

४.१	परिचय	१५
४.२	औचित्य	१५
४.३	रणनीति	१६
४.४	विश्वको अवस्था	१७
४.५	दक्षिणपूर्वी एशिया क्षेत्रको अवस्था	१७
४.६	नेपालको अवस्था	१७

५.१	पृष्ठभूमि	२२
५.२	परिचय	२३
५.३	लक्ष्य	२३
५.४	लक्षित समूह	२३
५.५	दादुरा-रुबेला खोपको लागि लक्षित संख्या	२४
५.६	एकीकृत खोप अभियान	२५
५.७	कार्यनीति	२८
५.८	अभियान सञ्चालन मिति र अवधि	३०
५.९	अभियान सञ्चालनको पूर्वतयारी	३०
५.९.१	विभिन्न तहमा समितिहरूको गठन र सञ्चालन	३०
५.९.२	कार्यक्रम सञ्चालन निर्देशिका र सूचनामूलक छपाई सामग्री	३७
५.९.३	सूक्ष्म योजना तर्जुमा फाराम तथा अभिलेख र प्रतिवेदन फाराम	३९
५.९.४	अभिमुखीकरण, योजना तर्जुमा गोष्ठी तथा अन्तरक्रिया	४०
५.९.५	सूक्ष्म योजना तर्जुमा	४५
५.९.६	बहस-पैरवी, सूचना तथा सामाजिक परिचालन	५२
५.९.७	पूर्वतयारी अवस्थाको मूल्याङ्कन	५५
५.१०	खोप केन्द्रको सञ्चालन र व्यवस्थापन	५६
५.१०.१	खोप केन्द्र सञ्चालनको पूर्वतयारी र सञ्चालन	५६
५.१०.२	खोप केन्द्रको रूपरेखा	६७
५.१०.३	खोप सेसनको अन्त्यमा गर्नुपर्ने कार्यहरू	६८
५.१०.४	खोप अभियानको अनुगमन तथा सुपरीवेक्षण	६८
५.१०.५	खोप अभियानको द्रुत सुलभ अनुगमन	६९
५.१०.६	द्रुत सुलभ अनुगमन गर्ने तरिका	७०
५.११	अभिलेख तथा प्रतिवेदन	७३
५.१२	प्रयोग गरेका सिरिञ्ज, निडिल र अन्य फोहरको विसर्जन	७४
५.१३	समिक्षा तथा मूल्याङ्कन	७५
५.१४	अभियानपछि गरिने कभरेज सर्वेक्षण	७५
५.१५	अभियानपछि नियमित खोपको सुदृढीकरण	७६

भाग ६ : आपूर्ति तथा कोल्ड चैन व्यवस्थापन ८२

६.१	खोप तथा खोप सामग्रीको अनुमान	७७
६.२	अन्य सामग्रीको अनुमान	८०
६.३	खोप भण्डारण र ढुवानीमा कोल्ड चैन व्यवस्थापन	८१
६.४	खोप तथा खोप सामग्रीको आपूर्ति तथा वितरण	८२

भाग ७ : ए.ई.एफ.आई.को निगरानी ८३-९६

७.१	पृष्ठभूमि	८३
७.२	ए.ई.एफ.आई.को परिभाषा	८४
७.३	ए.ई.एफ.आई.को प्रकार	८४
७.४	ए.ई.एफ.आई.का कारणहरू	८६
७.५	दादुरा-रुबेला खोप लगाएपछि हुनसक्ने असर र खोपले बचाउने रोग दर	८७
७.६	एनाफाइलेक्सिसको पहिचान र व्यवस्थापन	८८
७.७	टक्सीस् शक सिण्ड्रमको पहिचान र व्यवस्थापन	९३
७.८	दादुरा-रुबेला खोप अभियानमा हुने ए.ई.एफ.आई.को उपचार र प्रेषणको पूर्वतयारी	९३
७.९	ए.ई.एफ.आई.को अभिलेख तथा प्रतिवेदन	९५
७.१०	ए.ई.एफ.आई. र सञ्चार	९५

भाग ८ : बजेटको ब्यवस्था र खर्च गर्ने आधार ९७-१०२

अनुसूचीहरू		१०३-१२९
१.	विद्यालयका बालबालिकाको सँख्याको विवरण संकलन गर्ने फाराम	१०३
२.	कक्षा १० सम्मका विद्यार्थीहरूको सँख्या समायोजन गर्ने फाराम	१०४
३.	नियमित खोप लगाउन छुटेका बालबालिकाको संख्या उल्लेख गर्ने फाराम	१०५
४.	दादुरा-रुबेला खोप अभियानको लागि स्वास्थ्य संस्था/वडा स्तरीय योजना तर्जुमा फाराम	१०६
५.	दादुरा-रुबेला खोप अभियानको लागि स्थानीय तहको योजना तर्जुमा फाराम	१०७
६.	दादुरा-रुबेला खोप अभियानको लागि जिल्ला तहको योजना तर्जुमा फाराम	१०८
७.	सूचनामुलक सामग्री र अभिलेख तथा प्रतिवेदन फाराम वितरणको योजना तर्जुमा (स्वा.सं./वडा स्तर)	१०९

८. सूचनामुलक सामग्री र अभिलेख तथा प्रतिवेदन फाराम वितरण सम्बन्धी जिल्ला स्तरीय योजना तर्जुमा फाराम	११०
९. कोल्ड चैन व्यवस्थापनको योजना तर्जुमा फाराम (स्थानीय तह)	१११
१०. कोल्ड चैन व्यवस्थापनको योजना तर्जुमा फाराम (जिल्ला तह)	११२
११. स्थानीय स्तरमा सञ्चालन हुने क्रियाकलापहरूको योजना तर्जुमा फाराम	११३
१२. जिल्ला स्तरमा सञ्चालन हुने क्रियाकलापहरूको योजना तर्जुमा फाराम	११४
१३. ए.ई.एफ.आई.को उपचार तथा प्रेषणको व्यवस्थापन सम्बन्धी जिल्लास्तरीय योजना तर्जुमा फाराम	११५
१४. अभियानको पूर्वतयारी एवम् अभियान संचालन अवस्थाको सुपरिवेक्षण/ अनुगमन चेकलिष्ट	११६
१५. ९ महिना देखि ५ वर्ष मुनिका बालबालिकाहरूको दादुरा-रुबेला खोप र नियमित खोपको छुट मात्रा लगाएको अभिलेख राख्ने खोप रजिष्टर	११८
१६. ५ वर्ष देखि १५ वर्ष मुनिका बालबालिकाहरूलाई दादुरा-रुबेला खोप लगाएको अभिलेख राख्ने खोप रजिष्टर	११९
१७. खोप केन्द्रमा प्रयोग गरिने ट्याली सिट (९ महिना देखि १५ वर्ष मुनिका बालबालिका)	१२०
१८. खोप केन्द्रमा प्रयोग गरिने ट्याली सिट (९ महिना देखि ५ वर्ष मुनिका बालबालिका)	१२१
१९. दादुरा-रुबेला खोप अभियान पछि घर-घरमा गएर अनुगमन गर्ने फाराम	१२२
२०. दादुरा-रुबेला खोप अभियानको स्वास्थ्य संस्था/स्थानीय तह स्तरीय प्रगति प्रतिवेदन फाराम	१२४
२१. दादुरा-रुबेला खोप अभियानको जिल्ला स्तरीय प्रगति प्रतिवेदन फाराम	१२५
२२. ए.ई.एफ.आई.को प्रतिवेदन फाराम (तत्काल गरिने प्रतिवेदन फाराम)	१२६
२३. खोप लगाएपछि हुने अनपेक्षित घटना (ए.ई.एफ.आई.) को अनुसन्धान फाराम	१२७
सन्दर्भ ग्रन्थहरूको सूची	१३०

राष्ट्रीय खोप कार्यक्रम

१.१ परिचय

खोपबाट बचाउन सकिने विभिन्न रोगहरू लाग्ने दरमा उल्लेखनीय रूपमा कमी ल्याई ती रोगहरूको कारणबाट हुने अपाङ्गता र बाल मृत्यु दर घटाउनु नै खोप कार्यक्रमको लक्ष्य हो। यो कार्यक्रम नेपाल सरकारको पहिलो प्राथमिकता प्राप्त कार्यक्रमहरू मध्येको एक हो। खोप कार्यक्रमले शिशु मृत्यु दर, बाल मृत्यु दर र मातृ मृत्यु दर घटाउनमा विशेष योगदान पुऱ्याउँछ। राष्ट्रिय खोप कार्यक्रमको लक्ष्य हासिल गर्न देशभरीका सबै स्थान र वर्ग-समुदायसम्म खोप सेवाको पहुँच भएको हुनु पर्दछ। त्यसैगरी लक्षित व्यक्ति सबैले हरेक खोपको पूर्ण मात्रा लिन जरुरी हुन्छ।

यो कार्यक्रम सम्बन्धी नीतिगत निर्णय गर्ने कार्य संघीय तहमा स्वास्थ्य तथा जनसङ्ख्या मन्त्रालय र प्रदेश तहमा स्वास्थ्यसँग सम्बन्धित मन्त्रालयबाट हुन्छ। कार्यक्रमको दीर्घकालीन योजना तर्जुमा गर्ने, वार्षिक कार्यक्रम बजेट तर्जुमा गर्ने, कार्यक्रमको अनुगमन र मूल्याङ्कन गर्ने कार्य संघीय तहमा स्वास्थ्य सेवा विभागको परिवार कल्याण महाशाखाले गर्दछ, जसमा कार्यक्रम शाखाको रूपमा उक्त महाशाखा अन्तर्गत बाल स्वास्थ्य तथा खोप सेवा शाखा रहेको छ। त्यसैगरी प्रदेश तहमा यस प्रकारको जिम्मेवारी प्रदेश स्वास्थ्य निर्देशनालयको हुन्छ।

खोप तथा खोप सामग्रीको अनुमान, खरिद-आपूर्ति, भण्डारण, वितरण र ढुवानी गर्ने जिम्मेवारी स्वास्थ्य सेवा विभागको व्यवस्थापन महाशाखा अन्तर्गतको आपूर्ति व्यवस्था शाखाको हो जसमा कोल्ड चेन तथा खोप व्यवस्थापन गर्ने कार्य कोल्ड चेन तथा खोप व्यवस्थापन इकाईबाट सम्पादन हुन्छ। खोप, कोल्ड चेन उपकरण र खोप सामग्रीको प्रदेश तहमा भण्डारण गर्ने, जिल्ला स्थित स्वास्थ्य कार्यालयसम्म ढुवानी तथा वितरण गर्ने कार्य प्रदेश स्वास्थ्य आपूर्ति व्यवस्थापन केन्द्रबाट सम्पादन हुन्छ।

खोप सेवा सम्बन्धी तथ्याङ्क केन्द्रीय तहमा प्राप्त गर्ने, समायोजन गर्ने जिम्मेवारी स्वास्थ्य सेवा विभागको व्यवस्थापन महाशाखा अन्तर्गतको एकीकृत स्वास्थ्य सूचना व्यवस्थापन शाखाको हो। कार्यक्रमवारे जनचेतना अभिवृद्धि गर्ने, बहस पैरबी गर्ने, सूचना प्रसारण गर्ने, सूचनामूलक सामग्रीको विकास, उत्पादन र सार्वजनिकीकरण एवम् वितरण गर्ने कार्यहरू राष्ट्रिय स्वास्थ्य शिक्षा, सूचना तथा सञ्चार केन्द्रबाट सम्पादन हुन्छ। खोपबाट बचाउन सकिने रोगहरूको महामारीवारे तथ्याङ्क संकलन, समायोजन र विरामीहरूको उपचार एवम् व्यवस्थापन लगायत प्रतिकार्यहरूको योजना, कार्यान्वयन र अनुगमन गर्ने कार्य स्वास्थ्य सेवा विभागको इपिडेमियोलोजी तथा रोग नियन्त्रण महाशाखाबाट हुन्छ। खोप कार्यक्रमको आधारभूत तथा पुनर्ताजगी तालिम प्रदान गर्ने सम्बन्धी कार्यहरू संघीय तहमा कार्यक्रम महाशाखासँग समन्वय गरी राष्ट्रिय स्वास्थ्य तालिम केन्द्र र प्रदेश तहमा प्रदेश स्वास्थ्य तालिम केन्द्रबाट हुन्छ।

महानगरपालिका, उपमहानगरपालिका, नगरपालिका र गाउँपालिकाहरूबाट स्थानीय तहमा खोप कार्यक्रमको योजना तर्जुमा गर्ने, कार्यान्वयन गर्ने, अनुगमन गर्ने, समीक्षा गर्ने, मूल्याङ्कन गर्ने जस्ता कार्यहरू हुन्छन् । जिल्ला तहबाट स्थानीय स्तरसम्म खोप तथा खोप सामग्रीको आपूर्ति व्यवस्थापन गर्ने जिम्मेवारी प्रदेश तहको एकाईको रुपमा रहेको जिल्ला स्थित स्वास्थ्य कार्यालयको हो ।

स्थानीय तहमा खोप सेवा प्रदान गर्ने कार्य स्थानीय स्वास्थ्य संस्थाको हो जसमा अस्पताल, प्राथमिक स्वास्थ्य केन्द्र, स्वास्थ्य चौकी लगायत अन्य आधारभूत स्वास्थ्य केन्द्रहरू पर्दछन् ।

राष्ट्रिय खोप कार्यक्रम अन्तर्गत हाल नेपालमा १५ महिनासम्मका बालबालिकाहरूलाई ९ प्रकारका खोपहरू र गर्भवती महिलाहरूलाई टि.डी. खोप निःशुल्क रुपमा प्रदान गरिँदै आएको छ ।

राष्ट्रिय खोप कार्यक्रममा नियमित रुपमा उपलब्ध हुने खोपहरू तल दिईएको राष्ट्रिय खोप तालिका अनुसार प्रदान गरिन्छ :

राष्ट्रिय खोप तालिका

खोपको नाम	कुन रोगबाट सुरक्षा गर्छ	खोप दिने उमेर	कति पटक दिने	खोप लगाउने माध्यम	सुई लगाउने स्थान
टी.डी.	धनुष्टङ्कार र भ्यागुते रोग	गर्भवती महिलाहरू	पहिलो गर्भमा कम्तिमा १ महिनाको अन्तरमा २ पटक र त्यसपछिको प्रत्येक गर्भमा १ पटक	मासुमा (Intra-muscular)	बायाँ पाखुराको माथिल्लो बाहिरी भाग
बि.सि.जी.	क्षयरोग	जन्मिने बित्तिकै	१ पटक	छालाभित्र (Intra-dermal)	दायाँ पाखुराको माथिल्लो भाग
रोटा	रोटा भाइरसबाट हुने भ्रूणमृत्यु	जन्मिएको ६ हप्ता र १० हप्ताको उमेरमा	२ पटक	मुखबाट (Oral)	मुखमा गालाको भित्री भाग
पोलियो (ओ.पि.भि)	पोलियोमाईलाइटिस	जन्मिएको ६, १० र १४ हप्ताको उमेरमा	३ पटक	मुखबाट (Oral)	मुखबाट खुवाउने
एफ.आई.पी.भी.	पोलियोमाईलाइटिस	१४ हप्ता र ९ महिनाको उमेरमा	२ पटक	छालाभित्र (Intra-dermal)	दायाँ पाखुराको माथिल्लो भाग

खोपको नाम	कुन रोगबाट सुरक्षा गर्छ	खोप दिने उमेर	कति पटक दिने	खोप लगाउने माध्यम	सुई लगाउने स्थान
पि.सी.भी.	निमोनिया	जन्मिएको ६ हप्ता, १० हप्ता र ९ महिनाको उमेरमा	३ पटक	मासुमा (Intra-muscular)	दायाँ तिघ्राको बीच बाहिरी भाग
डि.पि.टी-हेप बी- हीव	लहरेखोकी, भ्यागुते रोग, धनुष्टङ्गार, हेपाटाईटीस बि, हेमोफिलस बि बाट हुने न्यूमोनिया र मेनिन्जाईटीस	जन्मिएको ६, १० र १४ हप्ताको उमेरमा	३ पटक	मासुमा (Intra-muscular)	बायाँ तिघ्राको बीच बाहिरी भाग
दादुरा-रुबेला	दादुरा र रुबेला	जन्मिएको ९ महिना र १५ महिनाको उमेरमा	२ पटक	छाला र मासु बीच (Sub-cutaneous)	बायाँ पाखुराको माथिल्लो भाग
जे.ई.	जापानिज इन्सेफलाइटिस	१२ महिनाको उमेरमा	१ पटक	छाला र मासु बीच (Sub-cutaneous)	दायाँ तिघ्राको मध्य बाहिरी भाग
टि.सि.भी.	टाइफाइड रोग	१५ महिनाको उमेरमा	१ पटक	मासुमा (Intra-muscular)	बायाँ तिघ्राको मध्य बाहिरी भाग

नियमित खोप लिन छुटेका बालबालिकालाई ५ वर्षको उमेरसम्म छुट खोप दिने तालिका

खोपको नाम	१२ महिनाको उमेरसम्म	१३ महिना देखि २३ महिनासम्म	२४ महिना देखि ५९ महिनासम्म
बि.सि.जि.	१ मात्रा (०.०५ मि.लि.)	१ मात्रा (०.१ मि.लि.)	
रोटा	१/१ महिनाको फरकमा दुई मात्रा	१/१ महिनाको फरकमा २ मात्रा	नदिने
पोलियो (ओ.पि.भि)	१/१ महिनाको फरकमा तीन मात्रा	१/१ महिनाको फरकमा ३ मात्रा	
एफ.आई.पि.भी.	४/४ महिनाको फरकमा दुई मात्रा	४/४ महिनाको फरकमा २ मात्रा	

खोपको नाम	१२ महिनाको उमेरसम्म	१३ महिना देखि २३ महिनासम्म	२४ महिना देखि ५९ महिनासम्म
पि.सि.भि.	<ul style="list-style-type: none"> – ७ महिनाभन्दा कम उमेरको बच्चालाई १/१ महिनाको फरकमा पहिलो र दोस्रो मात्रा र ९ महिनाको उमेरमा तेस्रो मात्रा – ७ महिना देखि १२ महिना उमेर सम्मको बच्चालाई १/१ महिनाको फरकमा तीन मात्रा 	२/२ महिनाको फरकमा २ मात्रा	
डि.पि.टि. - हेप.बी-हिव	१/१ महिनाको फरकमा तीन मात्रा	१/१ महिनाको फरकमा ३ मात्रा	१/१ महिनाको फरकमा २ मात्रा, दोस्रो मात्रा लगाएको ६ महिनापछि, तेस्रो मात्रा
दादुरा-रुबेला	१ मात्रा	१/१ महिनाको फरकमा २ मात्रा	
जे.ई.		१ मात्रा	
टि.सि.भी.		१ मात्रा	

याद गर्नुहोस् :

- » नियमित खोपको कुनै मात्रा छुट भए नभएको कुरा खोप कार्ड हेरेर निश्चित गर्नु पर्दछ । तर खोप कार्ड नभएको अवस्थामा अभिभावकलाई सोधेर पनि सो कुरा निश्चित गर्न सकिन्छ ।
- » पहिलो र दोस्रो मात्रा बीचको अवधि तथा दोस्रो मात्रा र तेस्रो मात्रा बीचको अवधि खोप तालिकामा उल्लेख गरेको भन्दा धेरै भएमा पनि दोहऱ्याएर सो खोप लगाउन जरुरी छैन ।
- » यदि २४ महिना देखि ५९ महिनासम्मका बालबालिकाले कुनै पनि खोप नलगाएको (Zero dose) भएमा, सो को अभिलेख खोप रजिष्टर “२४ महिना देखि ५९ महिनासम्म खोप शुरु गरेको बच्चाको खोपको विवरण - HMIS 2.3_3” मा उल्लेख गर्नु पर्दछ ।
- » यदि १२ महिना देखि ५९ महिनासम्मका बालबालिकाले कुनै खोपको मात्रा छुट भएको अवस्थामा (Underimmunized) खोप रजिष्टर “खोप सेवाको विवरण- HMIS 2.3_1” नियमित रूपमा रुजु गरी ती बालबालिकाको पहिचान गरी छुट खोपको मात्रा पूरा गराउनु पर्दछ र सो को अभिलेख उक्त खोप रजिष्टरमा उल्लेख गर्नु पर्दछ ।

१.२ मुख्य उपलब्धि र चुनौतीहरू

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

खोप सेवाबाट सन् १९७७ मा बिफर रोगको उन्मूलन भएपछि शुरु भएको यस कार्यक्रमबाट हालसम्म निम्न उपलब्धिहरू हासिल भएका छन् :

- सन् २००५ मा मातृ तथा नवशिशु धनुष्टङ्कार रोग निवारण भएको ।
- सन् २००९ मा जापानिज ईन्सेफलाईटिस रोग नियन्त्रण भएको ।
- सन् २०१० देखि हालसम्म पोलियो रोग शून्य अवस्था कायम भएको ।
- सन् २०१७ मा दादुरा र रुबेला रोग नियन्त्रण भएको ।
- सन् २०१९ मा हेपाटाईटिस बी रोग नियन्त्रण भएको ।

उपरोक्त सफलता हासिल गरे तापनि, राष्ट्रिय खोप कार्यक्रममा केही चुनौतीहरू रहेका छन्। ती हुन् :

- खोप कभरेज कम हुँदै गएको र सबै तहमा खोप कभरेजमा एकरूपता नभएको ।
- लक्षित उमेरका बालबालिकाहरू मध्ये ४% ले अबै पनि एउटा पनि खोप नलिएका ।
- लक्षित उमेरका बालबालिका मध्ये केवल ८०% ले मात्र आधारभूत खोपहरू प्राप्त गर्न सकेका ।
- 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 रूपमा अध्यावधिक नगरिएको ।

१.३ पूर्ण खोप सुनिश्चितता

लक्षित उमेर समूहका सबै बालबालिकाहरूले राष्ट्रिय खोप तालिका अनुसार पूर्णखोप पाएको सुनिश्चित गर्ने अभिप्रायले बि.सं. २०६९ मा पूर्णखोपको अवधारणा लागू गरी पूर्णखोप घोषणा र पूर्णखोपको दिगोपना कायम गर्ने कार्यलाई विशेष महत्व दिईदै आएको छ। राष्ट्रिय खोप तालिकामा समावेश भएका, १५ महिना उमेर भित्रमा पाउनु पर्ने सबै खोपहरू, सबै बालबालिकाले पूर्ण रूपमा लिएको अवस्थालाई पूर्णखोप भएको अवस्थालाई सम्झनु पर्दछ।

स्थानीय सरकारको अपनत्व र नेतृत्वमा विभिन्न सरोकारवालाहरूको साभेदारी र सहयोगमा खोज र खोपको रणनीति अनुसार प्रत्येक वर्ष वडा तह देखि नै पूर्ण खोप सुनिश्चितता घोषणा र घोषणा पश्चात दिगोपना कायम गरी सम्पूर्ण बालबालिकाहरूले पूर्णखोप पाएको सुनिश्चित गर्ने कार्यलाई निरन्तरता दिइएको छ। यो अवधारणा अनुरूप हालसम्म जम्मा ७५३ स्थानीय तहहरू मध्ये ७२४ र जम्मा ७७ जिल्लाहरू मध्ये ७२ जिल्ला पूर्णखोप घोषणा भईसकेको छन् भने सातवटा प्रदेशहरूमध्ये गण्डकी, लुम्बिनी, कर्णाली र सुदूरपश्चिम प्रदेश पूर्णखोप घोषणा भई सकेका छन् र यस आर्थिक वर्षभित्र मुलुकलाई नै पूर्णखोप घोषणा गर्ने लक्ष्य रहेको छ।

पूर्णखोप सुनिश्चितताको लागि १६ महिना देखि २३ महिना उमेरसम्मका बालबालिकाले खोप लगाएको अवस्थाको पहिचान र विश्लेषण गरिन्छ। पूर्णखोप घोषणा तथा सुनिश्चितताको लागि सम्बन्धित स्वास्थ्य संस्थाले आफ्नो कार्यक्षेत्रमा रहेका २३ महिना उमेरसम्मका सम्पूर्ण बालबालिकाहरूको सूचि तयार गरेर घरधुरी सर्वेक्षण माघ महिनामा गर्नुपर्दछ। त्यस क्रममा यदि खोप नलगाएका बच्चा पहिचान भएमा छुट खोप दिने व्यवस्था गरी हरेक वर्षको बैशाख महिनामा पूर्णखोप घोषणा तथा सुनिश्चितता गर्नुपर्दछ।

राष्ट्रिय खोप तालिका अनुसार एउटा पनि खोप नलिने र तोकिएको उमेरभित्र लिनुपर्ने खोपहरूको सबैमात्रा लिने बालबालिकाको अनुपात घट्दै जानु यो कार्यक्रमको मुख्य चुनौती देखिएको छ। यसलाई सम्बोधन गर्न खोज र खोप रणनीतिलाई प्रभावकारी रूपले कार्यान्वयन गर्न जरुरी छ। यसमा विशेषगरी खोप लगाउन छुटेको स्थान र समुदायको पहिचान गरी ती स्थानमा कसरी खोप सेवाको पहुँच र उपभोग बढाउन सकिन्छ भन्ने तर्फ ध्यान केन्द्रित गर्नु पर्दछ।

१.४ राष्ट्रिय खोप रणनीति

सन् २००२ देखि २०२१सम्म ५/५ वर्ष अवधिको लागि राष्ट्रिय खोप कार्यक्रमको बहुवर्षीय योजना तर्जुमा गरेर कार्यान्वयन गरिँदै आएकोमा आगामी दिनमा राष्ट्रिय खोप रणनीति तर्जुमा गरी लागु गरिँदै 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 नछुट्टिन (Leaving No-one Behind) भन्ने विषयलाई केन्द्र विन्दुमा राखेको छ।

दादुरा र रुबेला रोग

२.१ दादुरा रोग

परिचय

दादुरा एक प्रकारको RNA भाइरस (Paramyxovirus) बाट लाग्ने संक्रामक रोग हो । यो भाइरस मानिसमा मात्र सर्दछ र धेरै छिटो सर्ने अतिसंक्रामक किसिमको भाइरस हो । त्यसैले यो रोगले छिट्टै नै महामारीको रूप लिनसक्छ । यो रोग कुनै पनि उमेरका मानिसलाई हुनसक्छ तर ५ वर्षमुनिका बालबालिकामा यो रोग धेरै हुने गरेको छ । दादुरा विरुद्धको खोप उपलब्ध हुनुभन्दा पहिला प्रायःजसो सबै बालबालिकाहरू यो रोगबाट संक्रमित हुन्थे र बालबालिकको मृत्यु गराउने प्रमुख कारणहरू मध्ये एक रहेको थियो । यो रोग विरुद्धको खोपको प्रयोगबाट यसको कारणबाट हुने मृत्युमा उल्लेखनीय रूपमा कमी आएको विभिन्न तथ्याङ्कले पुष्टि गरेको छ ।

रोग सर्ने तरिका

दादुरा संक्रमण भएको व्यक्तिको नाक तथा घाँटीमा दादुराको भाइरस हुन्छ । यो भाइरस नाक तथा घाँटीमा बृद्धि भई यसले श्वासप्रश्वास नली एवम् शरिरको अन्य भित्री अङ्गहरूमा संक्रमण गर्दछ । रोगीको खकार, सिंगानको सम्पर्कमा आउँदा वा रोगीले खोकदा वा हाच्छिउँ गर्दा निस्कने छिर्काहरू हावाको माध्यम (respiratory secretions or aerosols) बाट यो भाइरस एक व्यक्तिबाट अर्को व्यक्तिमा सर्दछ । शरीरमा राता बिमिराहरू देखापर्नु भन्दा ४ दिनअगाडि देखि र बिमिराहरू देखा परेको ४ दिन पछिसम्म यो भाइरस दादुरा रोगीबाट अर्को व्यक्तिमा सर्न सक्छ ।

लक्षण तथा चिन्हहरू

- दादुरा रोगको पहिलो चिन्ह उच्च ज्वरो आउनु हो । रोगीसँग सम्पर्क भएको १०-१२ दिनपछि ज्वरो आउँछ ।
- ज्वरोसँगै रोगीको नाकबाट पानी बग्ने, खोकी लाग्ने वा आँखा राता हुने लक्षणहरू देखा पर्दछन् र यी लक्षणहरू २-४ दिनसम्म रहन्छन् भने कतिपय व्यक्तिमा १-७ दिनसम्म रहन सक्छन् ।
- त्यसपछि, शरीरमा राता बिमिराहरू (maculopapular rash) देखिन्छन् । दादुराको रोगीसँग सम्पर्क भएको १४ दिनसम्म (सामान्यतया: ७-२१ दिनसम्म) बिमिराहरू देखा पर्छन् र बिमिराहरू ५-६ दिनसम्म रहन सक्छन् ।
- बिमिराहरू सबैभन्दा पहिला अनुहारमा, कानको पछाडि र गर्दनको माथिल्लो भागमा देखा पर्दछन् र ३ दिनमा शरीरको सबै भागमा सधैं हात खुट्टामा पनि देखा पर्दछन् ।

दादुरा-रुबेला रोगको परिभाषा (सर्भिलेन्सको लागि) : कुनै व्यक्तिलाई ज्वरो आएमा र शरीरमा राता डाबर वा बिमिराहरू देखिएमा, अथवा चिकित्सकले दादुरा रोग भनी शंका गरेमा ।

जटिलताहरू

- भ्रूणपातला लाग्ने ।
- कान पाक्ने (otitis media) ।
- श्वासप्रश्वासको कडा संक्रमण (न्युमोनिया) हुने ।
- मस्तिष्कमा कडा खालको सुजन हुने (encephalitis) ।
- कम्पन (seizures) आउने ।
- आँखामा समस्या भई अन्धोपन हुने ।
- जटिलताको कारणबाट विरामीको मृत्यु पनि हुनसक्ने ।

उपचार

- दादुरा रोगको कुनै निश्चित औषधी उपचार छैन । तर यो रोगको कारणबाट देखिने लक्षण र जटिलताहरूको उपचार गर्न सकिन्छ । जस्तै- निमोनिया भएमा निमोनियाको उपचार गर्ने, भ्रूणपातला लागेमा पुर्नजलीय भ्रूण खुवाएर उपचार गर्ने ।
- दादुरा रोग लागेका प्रत्येक विरामीलाई भिटामिन ए खुवाउनु पर्दछ ।

बच्चे उपाय

- तोकिएको उमेरमा दादुरा रोग विरुद्धको खोप दिनु नै यो रोगबाट बच्चे एक मात्र प्रभावकारी एवम् भरपर्दो उपाय हो ।
- यो रोग विरुद्ध दिइने दादुरा-रुबेला खोप नियमित खोप सेवाको माध्यमबाट ९ महिनाको उमेरमा पहिलो मात्रा र १५ महिनाको उमेरमा दोस्रो मात्रा लगाउनु पर्दछ ।
- दादुरा-रुबेला खोप अभियानमा दिइने दादुरा-रुबेला खोप अतिरिक्त मात्रा हो ।
- दादुरा-रुबेला रोग विरुद्धको प्रतिरक्षा शक्ति बृद्धि गर्न खोप अभियानमा तोकिएको उमेर समूहका व्यक्तिहरू सबैले दादुरा-रुबेला खोपको थप मात्रा लगाउनु पर्दछ ।

२.२ रुबेला रोग

परिचय

रुबेला RNA भाइरस (Togavirus)बाट लाग्ने संक्रामक रोग हो । यो भाइरसबाट संक्रमण हुँदा दादुरामा जस्तै शरीरमा राता बिमिराहरू देखापर्न सक्छन् र हल्का ज्वरो आउन सक्छ । यो रोग बालबालिका र वयस्कहरूमा देखापर्न सक्छ ।

यदि गर्भावस्थाको पहिलो तीन महिनामा महिलालाई रुबेला संक्रमण भएमा ती महिलाबाट जन्मिने शिशुहरू विभिन्न प्रकारका जन्मजात विकृति भएर जन्मिने, गर्भपतन हुने वा मृत बच्चा जन्मिने हुनसक्छ, जसलाई कन्जेनिटल रुबेला सिण्ड्रोम (सि.आर.एस.) भनिन्छ ।

रोग सर्ने तरिका

रुबेला रोग लागेको व्यक्तिको श्वास प्रश्वासबाट (जस्तै- खोकदा, हाच्छियू गर्दा) यो रोगको भाइरस अर्को व्यक्तिमा सर्दछ । यो रोगका भाइरसहरू नाक र घाँटीमा वृद्धि हुन्छन् र शरीरको अन्य भागमा सर्दछन् र विभिन्न लक्षणहरू देखा पर्दछन् ।

शरीरमा बिमिराहरू देखापर्नु भन्दा ७ दिन अगाडि देखि बिमिराहरू देखिएको ५ दिनसम्म यो रोगका भाइरसहरू अन्य व्यक्तिमा सर्न सक्छन् । कन्जेनिटल रुबेला सिण्ड्रोम (सि.आर.एस.) भएर जन्मेको बच्चाले १२ महिनाको उमेरसम्म यो भाइरस अरुलाई सर्न सक्छ ।

लक्षण तथा चिन्हहरू

- यो रोगको भाइरस शरीरमा प्रवेश गरेको १४ दिन (१२-२३ दिन)पछि रुबेला रोगका लक्षण र चिन्हहरू देखा पर्छन् ।
- यो रोगको पहिलो चिन्ह शरीरमा राता बिमिरा आउनु हो । शरीरमा बिमिरा आउने, ज्वरो आउने, घाँटीका ग्रन्थीहरू बढ्ने (lymphadenopathy) यो रोगका मुख्य लक्षण र चिन्हहरू हुन् ।
- बिमिरा आउँदा शुरुमा अनुहारमा, त्यसपछि शरीरको विभिन्न भागहरू र खुट्टासम्म फैलिन्छन् । यी बिमिराहरू ३ दिनपछि आफै हराउँदै जान्छन् ।

जटिलताहरू

- हाड जोर्नीहरू सुन्निने, दुख्ने (arthritis, arthralgia) ।
- रक्तश्राव हुने (thrombocytopenic purpura) ।
- मस्तिष्कमा कडा खालको सुजन हुने (encephalitis) ।
- गर्भावस्थामा संक्रमण भएमा गर्भपतन हुने वा मृत शिशु जन्मिने ।

- गर्भावस्थामा संक्रमण भएमा जन्मजात विकृतिहरू (सि.आर.एस.) हुने :
 - » कानमा हुने विकृति : बहिरोपना (sensorineural deafness) ।
 - » आँखामा हुने विकृति : अन्धोपना (cataract, glaucoma, pigmentary retinopathy, microphthalmia, etc) ।
 - » मुटुमा हुने विकृति : Patent ductus arteriosus, ventricular septal defect, pulmonic stenosis, pulmonary artery stenosis and coarctation of the aorta) ।
 - » मस्तिष्कमा हुने विकृति : मस्तिष्क पूर्णरूपले वृद्धि नभई सानो हुने, मानसिक मन्दता हुने (microcephaly, mental retardation) ।
 - » कलेजो र फियोमा हुने असर : (hepatitis and splenomegaly), आदि ।
- जटिलताको कारणबाट मृत्यु पनि हुनसक्ने ।

उपचार

दादुरा रोगको जस्तै रुबेला रोगको पनि निश्चित औषधी उपचार छैन । यो रोगको उपचार भनेको यसका लक्षण वा जटिलताहरूको उपचार गर्नु हो ।

बच्चे उपाय

- तोकिएको उमेरमा रुबेला रोग विरुद्धको खोप दिनु नै यो रोगबाट बच्चे एक मात्र प्रभावकारी एवम् भरपर्दो उपाय हो ।
- यो रोग विरुद्ध दिइने दादुरा-रुबेला खोप नियमित खोप सेवाको माध्यमबाट ९ महिनाको उमेरमा पहिलो मात्रा र १५ महिनाको उमेरमा दोस्रो मात्रा लगाउनु पर्दछ ।
- दादुरा-रुबेला खोप अभियानमा दिइने दादुरा-रुबेला खोप अतिरिक्त मात्रा हो ।
- दादुरा-रुबेला रोग विरुद्धको प्रतिरक्षा शक्ति बृद्धि गर्न खोप अभियानमा तोकिएको उमेर समूहका व्यक्तिहरू सबैले दादुरा-रुबेला खोपको थप मात्रा लगाउनु पर्दछ ।

दादुरा-रुबेला खोप

३.१ परिचय

दादुरा-रुबेला खोप दादुरा, रुबेला र कन्जेनिटल रुबेला सिण्ड्रोमबाट सुरक्षित हुनको लागि दिइन्छ। यो खोप सुरक्षित र प्रभावकारी छ। यो खोप जीवित तर कमजोर भाइरस (live-attenuated virus) बाट बनाइएको हुन्छ। यो खोप सुख्खा धुलोको रूप (freeze-dried powder) मा भायलमा उपलब्ध हुन्छ। यो खोप दिनु अघि खोपसँगै उपलब्ध भएको घोलकसँग मात्र मिसाएर तयार गर्नुपर्छ। यो खोप १० मात्राको भायलमा उपलब्ध हुन्छ। यो खोपको भि.भि.एम. भायलको बिकोको माथिल्लो भागमा हुन्छ। अन्य खोपहरू जस्तै यो खोप पनि दिनुभन्दा अघि अनिवार्य रूपमा भि.भि.एम. प्रयोग गर्ने अवस्थामा भएको एकिन गरेर मात्र प्रयोग गर्नु पर्दछ।

विश्व स्वास्थ्य संगठनबाट गुणस्तर प्रमाणित (WHO prequalified) गरिएका र नेपालमा प्रयोग गर्नका लागि औषधी व्यवस्था विभागमा दर्ता भएका खोपहरू मात्र नेपालको नियमित खोप सेवा र अभियानमा प्रयोग गरिन्छ।

३.२ भण्डारण गर्ने तरिका

- यो खोपलाई प्रदेश तहभन्दा तल ढुवानी र भण्डारण गर्दा +२°से. देखि +८°से. तापक्रम कायम हुने गरी राख्नु पर्दछ।
- यो खोप घोल्ने बेलामा घोलकको तापक्रम पनि खोपको तापक्रम जतिकै हुनुपर्छ। त्यसैले खोप घोल्नु भन्दा कम्तिमा १२ घण्टा अगाडि घोलकलाई +२°से. देखि +८°से. तापक्रममा भण्डारण गरेको सुनिश्चित गर्नुपर्छ। तर घोलकलाई कदापी जम्ने तापक्रममा भण्डारण गर्नु हुँदैन।
- यो खोपलाई प्रत्यक्ष सूर्यको किरण पर्ने ठाउँमा राख्नु हुँदैन।

३.३ खोपको मात्रा

यो खोपको मात्रा ०.५ मि.लि. हो।

३.४ खोप दिने तरिका

- यो खोप घोल्नको लागि प्रत्येक भायलको लागि नयाँ डिस्पोजेबल घोलक सिरिञ्ज प्रयोग गर्नुपर्छ तर म्याद गुज्रिएको, खोल च्यातिएको सिरिञ्ज प्रयोग गर्नु हुँदैन।

- यो खोप घोल्नको लागि दादुरा-रुबेला खोपसँग उपलब्ध गराएको घोलक मात्र प्रयोग गर्नु पर्दछ । तर यो खोप घोल्न अरु घोलक कदापी प्रयोग गर्नु हुँदैन ।
- यो खोप घोलेपछि हरेक भायलमा घोलेको मिति र समय लेख्नु पर्छ ।
- यो खोप घोलेपछि भायललाई भ्याक्सिन क्यारिएरको मुखमा राखेको फोम प्याडमा राखेर $+२^{\circ}$ से. देखि $+८^{\circ}$ से. तापक्रम कायम गर्नुपर्छ । किनभने यो खोप घोलीसकेपछि २२° से. देखि २५° से. तापक्रममा १ घण्टासम्म रह्यो भने यसको प्रभावकारिता ५०% कम हुन्छ भने ३७° से. वा सो भन्दा बढी तापक्रममा १ घण्टासम्म रह्यो भने यो खोप निष्कृत्य नै हुन्छ ।
- यो खोप लगाउनको लागि ०.५ मि.लि.को ए.डि. सिरिञ्ज प्रयोग गर्नुपर्छ । तर म्याद गुज्रिएको, खोल च्यातिएको ए.डि. सिरिञ्ज प्रयोग गर्नु हुँदैन ।
- बालबालिकालाई खोप दिनु अगाडि मात्र खोप ए.डि. सिरिञ्जमा तानेर दिनुपर्छ । तर खोप दिनु अगाडी नै एक भन्दा धेरै सिरिञ्जहरूमा खोप भरेर कदापी राख्नु हुँदैन ।
- यो खोप छाला र मासु बीच (subcutaneous) दिनुपर्छ । यसको लागि सूईलाई ४५° कोण पारेर छाला र मासु बीच पर्ने गरी घुसाउनु पर्छ ।
- यो खोप बाँया पाखुराको माथिल्लो भागमा दिनु पर्दछ ।

याद गर्नुहोस्,

- » यदि एक दिन अगाडि दादुरा-रुबेला खोपको नियमित मात्रा लिएको भए, अभियानमा यो खोप दायाँ पाखुरामा दिने ।
- » खोप अभियानमा दादुरा-रुबेला खोप लिएका ५ वर्ष मुनिका बालबालिकालाई यो खोपको नियमित मात्रा दिनुपर्ने भएमा कम्तिमा २८ दिन पछि मात्र दिने ।
- » खोप अभियानमा दादुरा-रुबेला खोप लिएका ५ वर्ष मुनिका बालबालिकालाई जे.ई. खोप दिनुपर्ने भएमा कम्तिमा २८ दिन पछि मात्र दिने ।

ध्यान दिनुहोस्

१. दादुरा-रुबेला खोप घोलेको ६ घण्टापछि वा खोप सेसनको अन्त्यपछि जुन पहिला आउँछ, त्यसपछि प्रयोग गर्नु हुँदैन ।
२. यो खोप प्रयोग गर्नु अघि कुनै किसिमबाट दुषित नभएको, भि.भि.एम. प्रयोग गर्न मिल्ने अवस्थामा भएको, म्याद समाप्त नभएको र कोल्डचेन उपयुक्त अवस्थामा भएको एकिकन गर्नु पर्दछ ।
३. यो खोप घोलीसकेपछि त्यही स्थान वा त्यही खोप सेसनमा मात्र दिन मिल्छ । तर घोलीसकेपछि एक ठाउँबाट अर्को ठाउँ, वा अर्को खोप सेसनमा लगेर कदापी दिन हुँदैन ।
४. यो खोप ओ.पि.भी.खोप जस्तो घर-घरमा गएर दिन कदापी मिल्दैन ।

३.५ खोप लगाएपछि हुनसक्ने प्रतिकूल असरहरू

- यो खोप लगाएको ४-५ घण्टापछि हल्का ज्वरो आउन सक्छ ।
- कुनै-कुनै बालबालिकालाई यो खोप लगाएको एक हप्तापछि शरीरमा दादुराको जस्तै विमिराहरू आउन सक्छन् ।
- यो खोप लगाएका करिब १० लाख बालबालिका मध्ये एक जनामा Anaphylaxis Reaction हुन सक्छ तर यस्तो अवस्था विरलै हुन्छ ।
- खोप लगाएपछि हुनसक्ने अनपेच्छित घटनाको पहिचान र व्यवस्थापनवारे विस्तृत जानकारीको लागि भाग ७ : ए.ई.एफ.आई.को निगरानी पढ्नु होला ।

३.६ खोप दिन नहुने अवस्थाहरू

- पहिला दादुरा-रुबेला खोप लगाउँदा गम्भिर प्रकारको प्रतिकूल असर देखा परेको भएमा ।
- एड्सका जटिल लक्षणहरू देखा परेको भएमा ।
- प्रतिरोधात्मक शक्ति कम गराउने रोग वा उपचार वा औषधि (Chemotherapy, corticosteroids etc) प्रयोग गरिरहेको भएमा । यस्तो अवस्थामा उपचार वा औषधि पूरा भएपछि चिकित्सकको सल्लाह लिएर मात्र खोप दिने ।
- उच्च ज्वरो आएको वा सिकिस्त विरामी भएको बेलामा । तर विरामी ठीक भईसकेपछि यो खोप दिनु पर्दछ ।
- उपचार शुरू नगरेका क्षयरोगको विरामी ।
- गर्भवती महिला ।

३.७ खोप दिनुभन्दा पहिला सोधपुछ र खोप दिएपछि दिनुपर्ने सल्लाह

खोप सेवाप्रति अभिभावकलाई उत्प्रेरित गरी तोकिएका खोपहरू राष्ट्रिय खोप तालिका अनुसार पुरा गराउन परामर्शको ठूलो महत्व हुन्छ । त्यसैले स्वास्थ्यकर्मीहरूले अभिभावकलाई दिने परामर्श र जानकारीले पूर्ण खोपको लागि महत्वपूर्ण सहयोग पुग्दछ । परामर्श र जानकारी दिँदा स्वास्थ्यकर्मीले खोप सम्बन्धि तल दिइएका सूचनाहरू बुदाँगत रूपमा अभिभावकलाई जानकारी गराउनु पर्दछ :

- हाल दिन लागेको खोपको नाम, सो खोपबाट बचाउने रोगको वारेमा ।
- खोप लगाएपछि हुने सामान्य प्रकारका प्रतिकूल असरहरूका वारेमा ।
- नियमित खोपमा दादुरा-रुबेला खोपको पहिलो मात्रा लगाएको भए दोस्रो मात्रा लगाउनको लागि कहिले र कहाँ आउनु पर्दछ भन्ने वारेमा ।

- अभियानमा दिइने दादुरा-रुबेला खोप अतिरिक्त मात्रा भएकोले ५ वर्ष मुनिका बालबालिकाले यो खोपको नियमित मात्रा लगाउन छुट भएको छ, भने कहिले र कहाँ आउनु पर्दछ, भन्ने वारेमा ।
- नियमित खोपको छुट मात्रा लिएको भएमा, बाँकी खोपको मात्रा लगाउन कहिले र कहाँ आउनु पर्दछ, भन्ने वारेमा ।
- खोप लगाएपछि के कस्तो प्रतिकूल असर भएमा तुरुन्तै स्वास्थ्य संस्थामा आउने भन्ने वारेमा । जस्तै- उच्च ज्वरो आएमा, बच्चाले खान नसकेमा, आमाको दुध चुस्न कम गरेमा, ३-४ घण्टा भन्दा धेरै समयसम्म रोई रहेमा, सुई लगाएको ठाउँबाट रगत बगीरहेमा ।
- खोप कार्ड/वाल स्वास्थ्य कार्डको महत्व वारे जानकारी दिई कार्ड सुरक्षित राख्न र अर्को पटक खोप लगाउन आउँदा कार्ड ल्याउन सम्झाउने ।
- खोप अभियानमा दिने खोप कार्डको महत्व बुझाउने र खोप कार्ड सुरक्षित राख्न सम्झाउने ।

दादुरा-रुबेला रोग निवारण

४.१ परिचय

दादुरा रोगको निवारण : कार्य सम्पादन ठीक अवस्थामा सर्भिलेन्स प्रणाली भएको, निश्चित भौगोलिक स्थान (देश वा क्षेत्र) मा १२ महिना वा सो भन्दा बढी समयसम्म दादुरा रोगका आन्तरिक विरामी नहुनुलाई दादुरा रोग निवारण भएको भनिन्छ। यसरी दादुरा रोगको आन्तरिक संक्रमण फैलिन रोकिएको ३६ महिनापछि मात्र दादुरा रोग निवारण भएको प्रमाणीकरण हुन्छ।

रुबेला रोग र सि.आर.एस.को निवारण : कार्य सम्पादन ठीक अवस्थामा सर्भिलेन्स प्रणाली भएको, निश्चित भौगोलिक स्थान (देश वा क्षेत्र) मा १२ महिना वा सो भन्दा बढी समयसम्म रुबेला रोगका आन्तरिक विरामी नहुनु र सि.आर.एस.का विरामी पनि नहुनुलाई रुबेला रोग र सि.आर.एस. निवारण भएको भनिन्छ। यसरी रुबेला रोगको आन्तरिक संक्रमण फैलिन रोकिएको ३६ महिनापछि मात्र रुबेला र सि.आर.एस. निवारण भएको प्रमाणीकरण हुन्छ।

४.२ औचित्य

- खोपबाट जीवन बचाउन दादुरा खोपको सबैभन्दा धेरै योगदान रहेको हुन्छ।
- जन्मजात विकृतहुने अन्य कारणहरूमध्ये रुबेला संक्रमणबाट हुने विकृतलाई सबैभन्दा बढी रोकथाम गर्न सकिन्छ।
- दादुरा रोग लाग्ने दर तथा दादुरा-रुबेला खोपको कभरेज समग्र खोप सेवा प्रणालीको अवस्था बताउने प्रतिनिधीमूलक सूचक हो।
- बच्चाको दोस्रो वर्षको उमेरमा हुँदा लगाइने दादुरा-रुबेला खोपको दोस्रो मात्रा जीवनपर्यन्त खोप अन्तर्गतको एउटा सूचक हो।
- नियमित दादुरा-रुबेला खोपको दोस्रो मात्राको कभरेजले स्वास्थ्य सेवामा समानता पहुँचको अवस्था प्रतिबिम्बित गर्दछ।
- खोपबाट बचाउन सकिने अन्य रोगहरूको तुलनामा दादुरा खोपमा हुने लगानीबाट सबैभन्दा धेरै प्रतिफल प्राप्त हुन्छ। यसमा औसत १ अमेरिकी डलर लगानी = ५४ अमेरिकी डलर प्रतिफल प्राप्त हुन्छ भन्ने कुरा अध्ययनले देखाएको छ अर्थात हालको विनिमय दर अनुसार १३३ रुपियाँ लगानीबाट करिब ७ हजार २ सय रुपियाँ प्रतिफल प्राप्त हुन्छ।

४.३ रणनीति

दादुरा-रुबेला रोग निवारणको विश्वव्यापी रणनीतिको आधारमा दक्षिणपूर्वी एशिया क्षेत्रको रणनीति तर्जुमा गरिएको छ। यसै सन्दर्भमा विश्व स्वास्थ्य संगठनको दक्षिणपूर्वी एशिया क्षेत्रका सदस्य राष्ट्रहरू सहभागी भएको हालै सम्पन्न क्षेत्रीय बैठकमा नेपालले सन् २०२६ सम्ममा दादुरा-रुबेला रोग निवारण गर्ने प्रतिवद्धता व्यक्त गरेको छ।

दादुरा-रुबेला रोग निवारणका लागि नेपालले अवलम्बन गरेका रणनीतिहरू निम्नानुसार रहेका छन् :

- (क) नियमित खोप र अभियानको माध्यमबाट प्रदान गरिने दादुरा-रुबेला खोपबाट आमजनसंख्यामा दादुरा र रुबेला रोग विरुद्धको प्रतिरोधात्मक क्षमता अभिवृद्धि गर्न सबै तहमा दादुरा-रुबेला खोपको पहिलो मात्रा र दोश्रो मात्राको कभरेज ९५% भन्दा माथि पुऱ्याउने र सो कायम राख्ने।
- (ख) दादुरा, रुबेला र कन्जेनिटल रुबेला सिण्ड्रोमका विरामीको खोजपड्ताल र निगरानी गर्ने प्रणालीको संवेदनशिल रूपमा र समयमा नै विकास गर्ने, कार्यान्वयन गर्ने र यसको दिगोपना कायम राख्ने, जसबाट प्रभावकारी किसिमले सर्भिलेन्सका कार्यहरू सम्पादन भएको मापन गर्न सिफारिस गरिएका सूचकाङ्क हासिल गर्ने।
- (ग) शंकास्पद दादुरा र रुबेलाका विरामीको विभिन्न नमूनाको प्रयोगशाला परीक्षण गर्न मान्यता प्राप्त प्रयोगशालाहरूको सञ्जाल स्थापित गर्ने, कार्यान्वयन गर्ने र यसको दिगोपना कायम राख्ने।
- (घ) दादुरा र रुबेलाको महामारी व्यवस्थापनको पूर्वतयारी, कार्यान्वयन र विरामीहरूको उचित उपचार तथा व्यवस्थापनको सुनिश्चितता गर्ने।
- (ङ) उपरोक्त रणनीतिक उद्देश्य हासिल गर्न अन्तरसम्बन्ध स्थापित गर्नका लागि सहयोग पुऱ्याउने कार्यको सुदृढीकरण गर्ने, जसमा निम्न कार्यहरू समावेस हुनेछन् :
 - (१) योजना तर्जुमा तथा कार्य प्रगतिको अनुगमन।
 - (२) बहस-पैरवी, सामाजिक परिचालन र सञ्चार।
 - (३) सहकार्यबाट अधिकतम उपलब्धी हासिल गर्न अन्तरसम्बन्ध स्थापित गरी एकीकृत रूपमा कार्यक्रम सञ्चालन गर्ने सम्भावित प्रयासहरूको पहिचान र प्रयोग।
 - (४) अनुसन्धान र विकास।

४.४ विश्वको अवस्था

संसारमा दादुरा, रुबेला रोगका विरामीहरूको संख्याको वारेमा चर्चा गर्दा दादुरा खोपको दोस्रो मात्राको शुरुवात एवम् रुबेला खोपको शुरुवातसँगै सन् २०१२ देखि २०२०को अवधिमा विश्वभरी नै दादुरा र रुबेला रोगको भारमा उल्लेखनीय रूपमा कमी आएको देखिन्छ। तर सन् २०१७-२०१८मा दादुरा रोगका विरामीहरू १ लाख ७० हजारबाट बढेर करिब दोब्बरले बृद्धि भई ३ लाख ५० हजार पुगेको तथ्याङ्क छ। सन् २०१८ को तथ्याङ्क हेर्ने हो भने, दादुराका विरामीहरू ९७ लाख देखिएको र ती मध्ये १ लाख ४० हजारको मृत्यु भएको अनुमान गरिएको थियो। यो क्रम बढ्दै गएर सन् २०१९ मा विश्वका धेरै देशहरूमा दादुरा रोगको महामारी भयो।

सन् २०१९ को अन्त्य देखि शुरु भएको कोभिड-१९ को विश्वव्यापी महामारीले गर्दा संसारका धेरै देशहरूमा नियमित खोप सेवामा अवरोध भयो। त्यसैगरी, सन् २०२० मा विश्वका २९ देशले दादुरा-रुबेला खोप अभियान सञ्चालन गर्ने तत्कालको योजनालाई रद्द गर्नु पर्थ्यो जसको परिणाम स्वरूप १८ वटा देशहरूमा दादुरा रोगको महामारी देखा पर्‍यो।

यसै सन्दर्भमा, दादुरा र रुबेलाको विश्वव्यापी रणनीतिक रूपरेखा २०२१-२०३० तर्जुमा गरियो। यो दस्तावेजले सन् २०३० सम्ममा विश्व दादुरा र रुबेला रोगबाट मुक्त हुनेछ भन्ने परिकल्पना गरेको छ जसको लक्ष्य दादुरा र रुबेला रोगलाई निवारण गर्ने र यसलाई दीर्घकालिन समयसम्म कायम राख्ने रहेको छ।

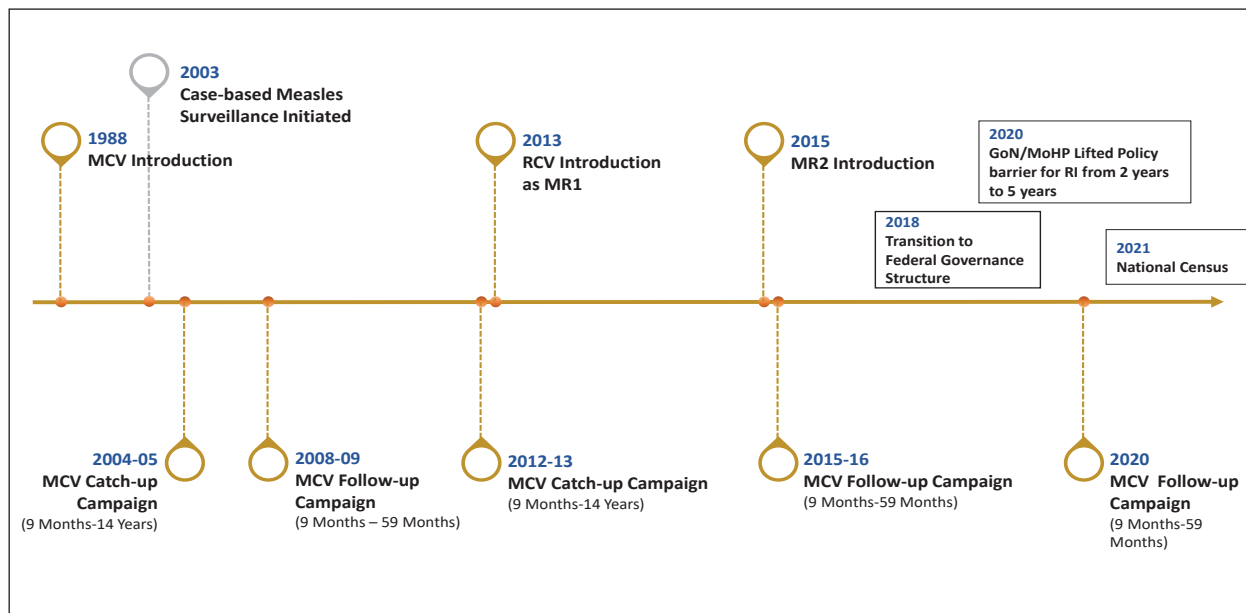
४.५ दक्षिणपूर्वी एशिया क्षेत्रको अवस्था

सन् २०१९ मा भएको दक्षिणपूर्वी एशियाको क्षेत्रीय समितिले दादुरा र रुबेला रोगलाई दक्षिणपूर्वी एशिया क्षेत्रबाट सन् २०२३ सम्ममा निवारण गर्ने लक्ष्य निर्धारण गरेको थियो। तर यस क्षेत्रका जम्मा ११ देशहरू मध्ये ५ वटा देशहरू मात्र उक्त लक्ष्य हासिल गर्न सकेका छन् जसमा भुटान, दक्षिण कोरिया, माल्दिभ्स, श्रीलंका र टिमोर-लेस्ते पर्दछन्। यद्यपि यो गतिलाई निरन्तरता दिँदै बाँकी ६ वटा देशहरू पनि सन् २०२६ सम्ममा यो लक्ष्य हासिल गर्न सक्छौं भनी यी देशहरूले आ-आफ्नो तर्फबाट दृढ प्रतिवद्धता जाहेर गरेका छन्।

४.६ नेपालको अवस्था

- नेपालमा दादुरा खोपको शुरुवात सन् १९८८ देखि भएको हो। त्यसबेला देखि नियमित खोपसेवाको माध्यमबाट बालबालिकाहरूलाई ९ महिनाको उमेरमा दादुरा खोप प्रदान गर्न गरिँदै आएको छ।
- सन् २०१३ देखि ९ महिनाका बालबालिकाहरूलाई रुबेला खोप दिन पनि शुरु गरियो, जसअनुसार नियमित खोप सेवाको रूपमा दादुरा-रुबेला खोप प्रदान गरिँदै आएको छ।
- सन् २०१५ देखि नियमित खोप सेवामा दादुरा-रुबेला खोपको दोस्रो मात्रा दिने कार्यको शुरुवात गरियो जसअनुसार १५ महिनाको उमेरमा दादुरा-रुबेला खोपको दोस्रो मात्रा दिँदै आएको छ।

नेपालमा दादुरा खोप सेवा र रुबेला खोप सेवाको विकासक्रम प्रतिबिम्ब गर्ने ग्राफ



(क) नियमित दादुरा-रुबेला खोप कभरेजको स्थिति (सन् २०१८-२०२२)

विवरण	२०१८		२०१९		२०२०		२०२१		२०२२	
	पहिलो	दोस्रो	पहिलो	दोस्रो	पहिलो	दोस्रो	पहिलो	दोस्रो	पहिलो	दोस्रो
कभरेज % (एच.एम.आई.एस.)	८१	६६	८४	७३	८०	७१	८२	८१	९५	९३
कभरेज % (WUENIC)	९१	६९	९२	७६	८७	७४	९०	८७	९०	८७
८०% भन्दा कम कभरेज भएका जिल्लाहरू (एच.एम.आई.एस.)	३३	६५	३१	६६	४१	५६	३५	२८	०९	१४
८०% भन्दा कम कभरेज भएका स्थानीय तहहरू (एच.एम.आई.एस.)	३३९	५५७	३०९	४८२	३७७	४९७	३३१	३४६	१६६	१८८

WUENIC : WHO and UNICEF Estimates of National Immunization Coverage

(ख) दादुरा, दादुरा-रुबेला खोप अभियानको कभरेज स्थिति

दादुरा, दादुरा-रुबेला रोगको लागि जोखिम उमेर समूह भनी पहिचान गरिएको जनसंख्यामा यी रोग विरुद्धको प्रतिरोधात्मक क्षमता उच्च बनाई सो अवस्था कायम राख्न सन् २००४ देखि हरेक ४ वर्षमा देशव्यापी रूपमा दादुरा, दादुरा-रुबेला खोप अभियान सञ्चालन गरिँदै आएको छ। खोप अभियानको कभरेज निम्नानुसार रहेको छ :

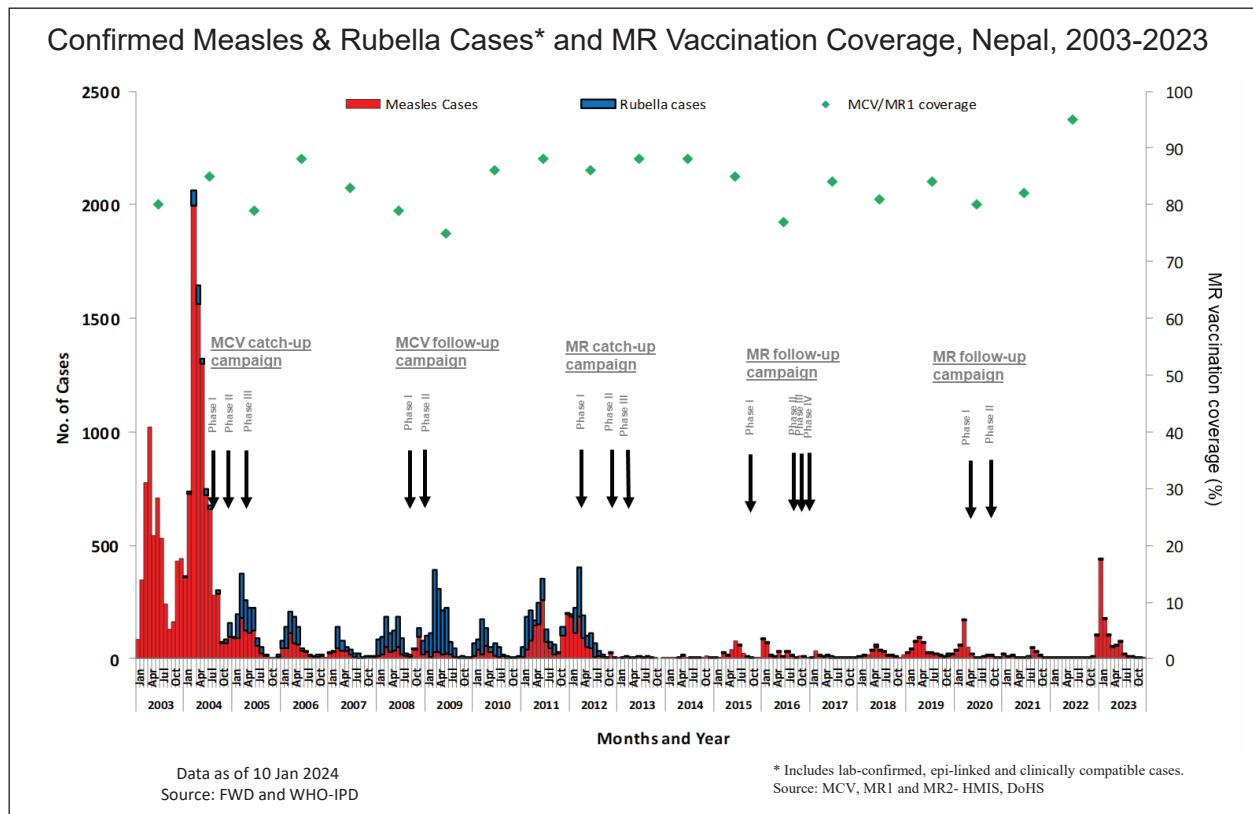
विवरण	२००४-०५	२००८-०९	२०१२-१३	२०१५-१६	२०२०
लक्षित उमेर समूह	९ महिना देखि १५ वर्ष मुनि	९ महिना देखि ५ वर्ष मुनि	९ महिना देखि १५ वर्ष मुनि	९ महिना देखि ५ वर्ष मुनि	९ महिना देखि ५ वर्ष मुनि
खोप कभरेज % (एच.एम.आई.एस.)	१०४ %	९३ %	१०१ %	९९ %	१०१ %

सन् २०२० मा सञ्चालन गरिएको दादुरा-रुबेला खोप अभियान सम्पन्न गरेपछि सन् २०२१ मा उक्त अभियानको कभरेज सर्भेक्षण गरिएको थियो जसअनुसार ८४% प्रतिशत लक्षित बालबालिकाले मात्र दादुरा-रुबेला खोप लिएको देखिन्छ ।

(ग) दादुरा, रुबेलाका विरामीहरू देखापर्ने प्रवृत्ति र खोप कभरेजको सम्बन्ध

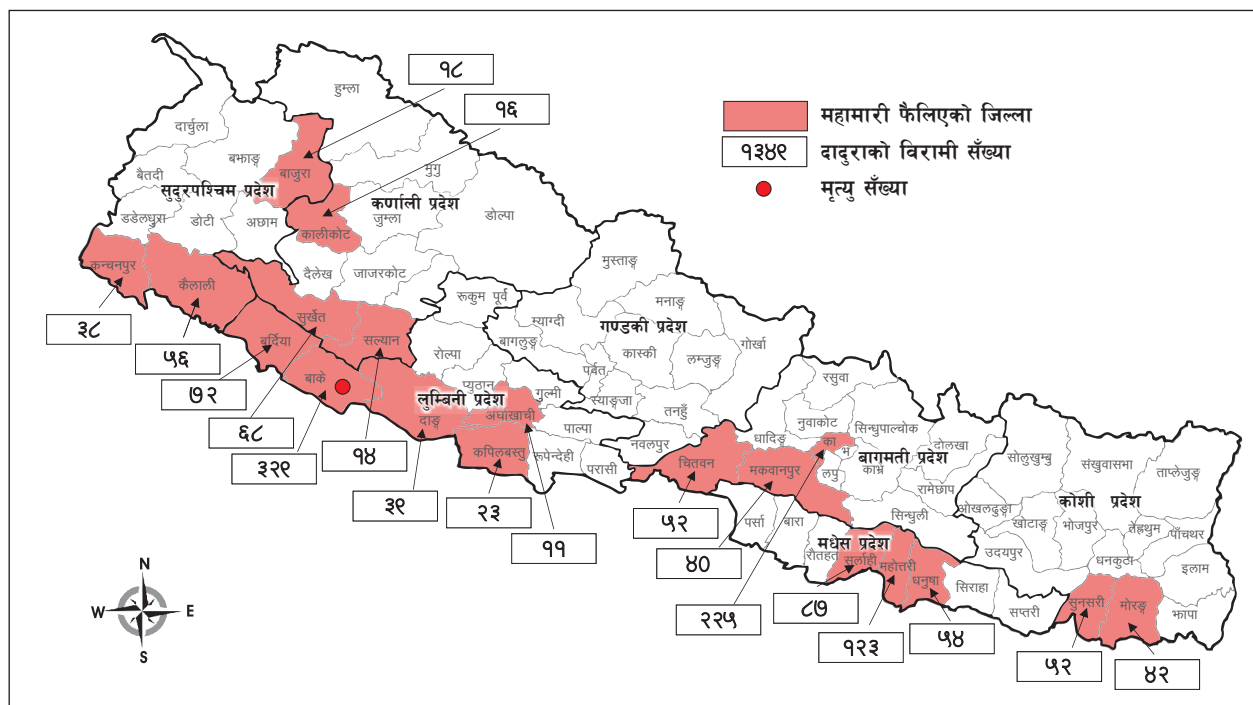
तल दिइएको ग्राफमा सन् २००३ जनवरी देखि २०२३ अप्रिल सम्मको तथ्याङ्क हेर्दा-

- दादुराका विरामीहरू सन् २००३ मा बाह्रै महिना नै देखिएको तर अप्रिल महिनामा १ हजार भन्दा बढी देखिएको ।
- दादुराका विरामीहरू सन् २००४ को पहिलो छ महिनामा धेरै देखिएको तर फ्रेब्रुअरी देखि मे महिनासम्म बढी देखिएको र मार्चमा करिब २ हजार देखिएको ।
- सन् २००४ को पछिल्लो छ महिनामा दादुरा खोप अभियान सञ्चालनपछि दादुराका विरामीको संख्या घट्दै गएको र सन् २००८/०९ मा पुनः दादुरा खोप अभियान सञ्चालन गरिएपछि दादुराका विरामी न्यून संख्या मात्र देखिएको ।
- रुबेलाका विरामीहरू सन् २००४ देखि हरेक महिना नै देखिएको र कुनै महिना करिब ४ सय जनासम्ममा देखिएको र यो क्रम सन् २०१२ को पहिलो छ महिनासम्म रहेको ।
- सन् २०१२/१३ मा दादुरा-रुबेला खोप अभियान सञ्चालनपछि रुबेलाका विरामीको संख्यामा उल्लेखनीय रूपमा कमी आएको साथै दादुराका विरामीको संख्या अझै घट्दै गएको ।
- सन् २०१५/१६ मा पुनः दादुरा-रुबेला खोप अभियान सञ्चालन गरिएको र त्यसबाट दादुरा, रुबेलाका विरामीको संख्या घट्ने क्रम कायम रहेको ।
- सन् २०२० को अप्रिल महिनामा दादुराका विरामी करिब २०० जना देखिएको तर रुबेलाका विरामी न्यून संख्यामा मात्र देखिएको ।
- सन् २०२० को दोस्रो छ महिना देखि २०२१ को अक्टोबर महिनासम्म दादुरा, रुबेलाका विरामी न्यून संख्यामा मात्र देखिएको ।
- सन् २०२१ को अन्तिम दुई महिना देखि २०२३ को पहिलो छ महिनामा दादुराका विरामी बढ्दै गएको र ती मध्ये सन् २०२२ को डिसेम्बर महिनामा दादुराका विरामी करिब ४०० पुगेको ।
- दादुरा रोगका विरामीको संख्या कमी गराउनमा नियमित दादुरा खोप कभरेजको योगदान रहेको हुन्छ जसअनुसार नियमित दादुरा खोप पहिलो मात्राको कभरेज सन् २००३ देखि सन् २०२१ सम्म करिब ८० प्रतिशतको हाराहारीमा रहेको ।
- नियमित दादुरा-रुबेला खोपको दोस्रो मात्राको कभरेज सन् २०१६ मा करिब २५% रहेकोमा क्रमशः बृद्धि हुँदै गएर सन् २०२० मा ८० % र सन् २०२१ मा करिब ९० % पुगेको ।



सन् २०२२ मा दादुर-रुबेला खोप पहिलो मात्रा र दोस्रो मात्राको कभरेज ९०% भन्दा माथि भएता पनि सन् २०२२ को अन्त्यमा दादुराको विरामीको संख्या बृद्धि भएकोले सन् २०२४ को पहिलो चौमासिक (आ.व. २०८०/८१) मा दादुरा-रुबेला खोप अभियान सञ्चालन गर्न लागिएको हो ।

(घ) २०७९ मंसिर देखि २०८० मंसिर सम्म देखिएको दादुराको महामारी



- उपरोक्त तथ्यांक २०७९ साल मंसिर ०३ गते देखि २०८० साल मंसिर १४ गते सम्मको हो । यसमा शंकास्पद विरामीको नमूना संकलनको प्रयोगशाला परीक्षणबाट १,३४९ जना दादुरा रोगका विरामी निदान भएका र ती मध्ये १ जनाको मृत्यु भएको ।
 - » ती मध्ये ७४% विरामीहरू ९ महिना देखि १५ वर्ष मुनिका बालबालिका रहेका ।
 - » दादुरा निदान भएका आधाभन्दा बढी (५५%) बालबालिकाले दादुरा-रुबेला खोप नलिएका ।
 - » दादुरा-रुबेला खोप नलिएकामा ३१% बालबालिका ९ महिना देखि ५ वर्ष मुनिका रहेका ।
 - » ती स्थानबाट छिमेकी जिल्लाहरूमा निरन्तर आवात-जावत भईरहने कारणले अन्यत्र पनि दादुरा रोगको संक्रमण फैलिएको हुनसक्ने ।
 - » प्रायःगरेर दादुरा रोगको महामारी भारतसँग सीमा जोडिएका तराईका जिल्लाहरू र काठमाडौं उपत्यकामा देखिएको ।

उपरोक्त आधारमा, दादुरा रोगको लागि जोखिममा रहेको जनसंख्याको उमेर समूह विश्लेषण गर्दा यस आ.व.मा सञ्चालन गरिने दादुरा-रुबेला खोप अभियानमा दादुराको लागि उच्च जोखिममा रहेका तराईका २१ जिल्लाहरू र काठमाडौं उपत्यका भित्रका ३ जिल्लाको लागि लक्षित उमेर समूह ९ महिना देखि १५ वर्ष मुनिका बालबालिका हुनेछन् भने बाँकी ५३ जिल्लाहरूको लागि लक्षित उमेर समूह ९ महिना देखि ५ वर्ष मुनिका बालबालिका हुनेछन् ।

दादुरा-रुबेला खोप अभियान २०८०/८१

५.१ पृष्ठभूमि

विश्व स्वास्थ्य सङ्गठनको दक्षिणपूर्वी एशियाको क्षेत्रीय कार्यालयले सन् २०२६ सम्ममा दक्षिणपूर्वी एशियाबाट दादुरा र रुबेला रोग निवारण गर्ने लक्ष्य लिएको छ। उक्त लक्ष्य हासिल गर्न नेपाल सरकारले आफ्नो प्रतिवद्धता जनाएको छ।

नियमित दादुरा-रुबेला खोपको कभरेज अपेक्षाकृत रूपमा उच्च दर हासिल हुन नसकेको, हाल दादुरा रोगको महामारी बढ्दै गएको तथा रुबेलाका रोगीहरू पनि देखा परेको अवस्था छ। त्यसैले नियमित दादुरा-रुबेला खोपको पहिलो मात्रा र दोस्रो मात्राको कभरेज सबै तहमा ९५% भन्दा बढी पुऱ्याउन सकिएमा मात्र जनसमुदायमा यी रोग विरुद्धको प्रतिरोधात्मक क्षमता अभिवृद्धि हुने भएकोले पूरक मात्राको रूपमा दादुरा-रुबेला खोप अभियान सञ्चालन गर्नु पर्दछ।

विश्वलाई दादुरा र रुबेला रोग मुक्त गर्ने परिकल्पनालाई मुर्तरूप दिन हरेक ३-४ वर्षमा गरिने दादुरा-रुबेला खोप अभियान यस आर्थिक वर्षमा पनि सञ्चालन गरिँदैछ। दादुरा-रुबेला खोप अभियानमा सबै तहमा ९५% भन्दा बढी खोप कभरेज गर्न सकिएमा दादुरा-रुबेला रोग विरुद्धमा उच्च प्रतिरोधात्मक क्षमता विकास गर्न सकिन्छ र रोग लाग्ने दरमा तत्काल न्यूनिकरण हुनगई निवारणतर्फ उन्मुख हुन सकिन्छ। त्यसैले, नेपाल सरकारले यो अभियान सञ्चालन गर्ने निर्णय गरेको हो।

५.२ परिचय

नेपाल सरकार, स्वास्थ्य तथा जनसंख्या मन्त्रालयले आ.व. २०८०/८१ मा देशभरी नै दादुरा-रुबेला खोप अभियान सञ्चालन गर्ने निर्णय गरेको छ। विगत एक वर्षमा दादुरा रोगको महामारी भएको स्थान र दादुरा रोगका विरामीहरूको उमेरलाई विश्लेषण गरेर यस अभियानमा दादुरा-रुबेला खोप प्रदान गर्ने लक्षित समूहको आधारमा जिल्लाहरूलाई २ समूहमा विभाजन गरिएको छ। पहिलो समूहमा दादुरा-रुबेलाको लागि उच्च जोखिम भनी पहिचान गरिएका तराईका २१ जिल्लाहरू र काठमाडौं उपत्यका भित्रका ३ जिल्लाहरू गरी २४ जिल्लाहरू पर्दछन् भने दोस्रो समूहमा बाँकी ५३ जिल्लाहरू पर्दछन्।

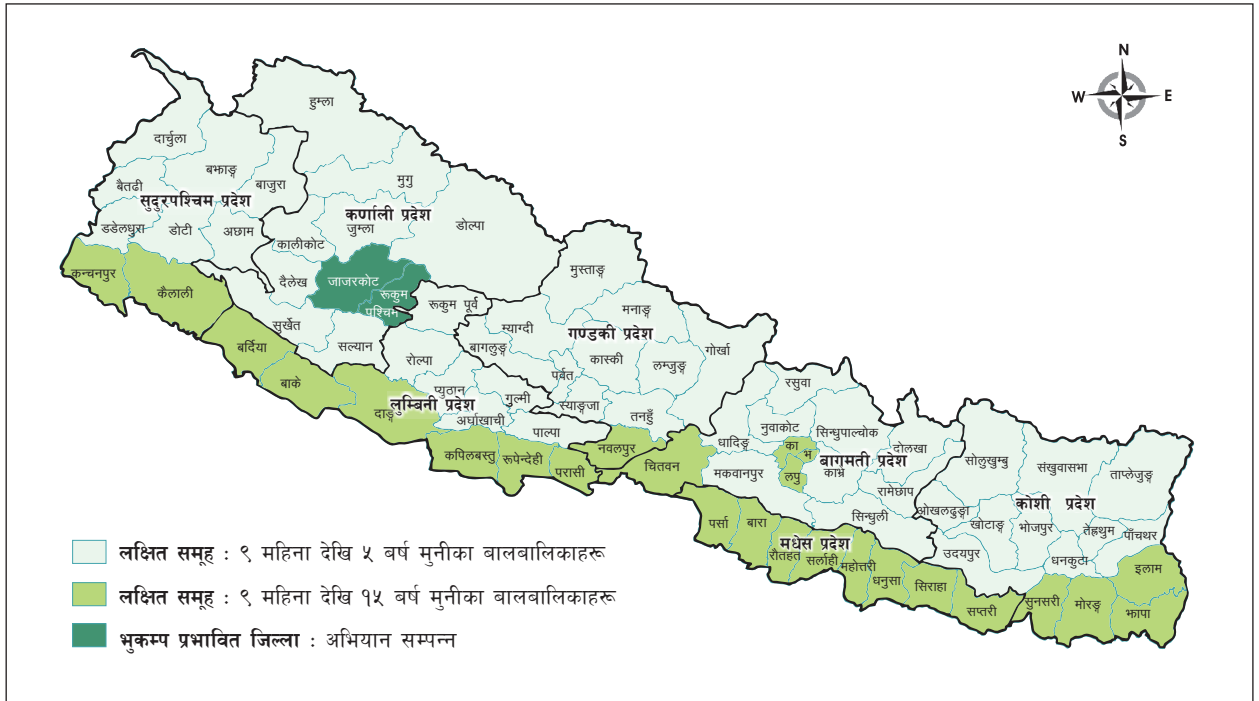
यस अभियानको अवसरमा नियमित खोपलाई पनि सुदृढीकरण गर्ने योजना रहेकोले ९ महिना देखि ५ वर्ष मुनिका बालबालिकाहरूको नियमित खोपको अवस्था पहिचान गरेर छुट खोपको मात्रा प्रदान गरिन्छ। छुट भएका खोपहरूको सन्दर्भमा यस अभियानको अवसरमा डि.पि.टी.-हेप बी-हिव, पि.सि.भी. र आई.पि.भी. खोप प्रदान गरिन्छ भने अन्य खोपको छुट मात्रा लगाउन नजिकैको स्वास्थ्य संस्थामा सम्पर्क गरेर नियमित खोप केन्द्र सञ्चालन हुने दिनमा ती खोप लिनको लागि सल्लाह दिइन्छ।

५.३ लक्ष्य

लक्षित उमेर समूहका बालबालिकालाई दादुरा-रुबेला खोप प्रदान गरी दादुरा, रुबेला र कन्जेन्टिल रुबेला सिण्ड्रोमको संख्यामा उल्लेख्य रूपमा कमि ल्याई यी रोगहरूबाट हुने अपाङ्गता र मृत्युदरलाई शुन्य अवस्थामा पुऱ्याउने र दादुरा र रुबेला निवारण तर्फ उन्मुख हुनु नै यो अभियानको लक्ष्य हो ।

५.४ लक्षित समूह

- दादुरा-रुबेला खोप प्रदान गर्न



(क) उच्च जोखिम भनी पहिचान गरिएका तराईका २१ जिल्ला र काठमाडौं उपत्यकाका ३ जिल्ला गरी २४ जिल्लाहरूमा ९ महिनादेखि १५ वर्ष मुनिका सबै बालबालिकाहरू

- » कोशी प्रदेशमा ३ जिल्लाहरू : भ्रपा, मोरङ र सुनसरी
- » मधेस प्रदेशमा ८ जिल्लाहरू : सप्तरी, सिरहा, धनुषा, महोत्तरी, सर्लाही, रौतहट, बारा र पर्सा ।
- » बागमती प्रदेशमा ४ जिल्लाहरू : चितवन, काठमाण्डौ, ललितपुर र भक्तपुर ।
- » गण्डकी प्रदेशमा १ जिल्ला : नवलपरासी-पूर्व ।
- » लुम्बिनी प्रदेशमा ६ जिल्लाहरू : नवलपरासी-पश्चिम, रुपन्देही, कपिलवस्तु, दाङ्ग, बाँके र बर्दिया ।
- » सुदूरपश्चिम प्रदेशमा २ जिल्लाहरू : कैलाली र कञ्चनपुर ।

विद्यालयको हकमा लक्षित समूह भन्नाले कक्षा १० सम्मका विद्यार्थीहरू हुनेछन् ।

- » (ख) न्यून जोखिम भनी पहिचान गरिएका बाँकी ५३ जिल्लाहरूमा ९ महिनादेखि ५ वर्ष मुनिका सबै बालबालिकाहरू
- » कोशी प्रदेशमा ११ जिल्लाहरू : ताप्लेजुङ्ग, ईलाम, पाँचथर, धनकुटा, तेह्रथुम, संखुवासभा, भोजपुर, खोटाङ्ग, उदयपुर, सोलुखुम्बु र ओखलढुङ्गा ।
- » बागमती प्रदेशमा ९ जिल्लाहरू : मकवानपुर, सिन्धुली, रामेछाप, दोलखा, सिन्धुपाल्चोक, काभ्रेपलाञ्चोक, नुवाकोट, रसुवा र धादिङ्ग ।
- » गण्डकी प्रदेशमा १० जिल्लाहरू : गोरखा, तनहुँ, कास्की, लम्जुङ्ग, स्याङ्गजा, पर्वत, म्याग्दी, मनाङ्ग, मुस्ताङ्ग र बाग्लुङ्ग ।
- » लुम्बिनी प्रदेशमा ६ जिल्लाहरू : गुल्मी, पाल्पा, प्यूठान, रोल्पा, रुकुम(पूर्व र अर्घाखाँची) ।
- » कर्णाली प्रदेशमा १० जिल्लाहरू : सुर्खेत, दैलेख, कालीकोट, सल्यान, जुम्ला, हुम्ला, मुगु र डोल्पा ।

तर जाजरकोट र रुकुम-पश्चिम भूकम्पबाट बढी प्रभावित जिल्लाहरूको रूपमा पहिचान गरी ६ महिना देखि १५ वर्ष मुनिका बालबालिकाहरू लक्षित उमेर समूह निर्धारण गरेर मिति २०८० पौष ०५ देखि १४ गते यी २ जिल्लामा दादुरा-रुबेला खोप अभियान सम्पन्न भएकोले हाल कर्णाली प्रदेशमा बाँकी ८ जिल्लाहरूमा मात्र यो अभियान सञ्चालन गरिनेछ ।

- » सुदूरपश्चिम प्रदेशमा ७ जिल्लाहरू : डोटी, डडेलधुरा, बैतडी, अछाम, बाजुरा, बझाङ्ग र दार्चुला ।
- नियमित खोपको सुदृढीकरण गर्न ९ महिना देखि ५ वर्ष मुनिका बालबालिकाहरू ।

५.५ दादुरा-रुबेला खोपको लागि लक्षित संख्या

प्रदेश	लक्षित संख्या		
	९ महिना देखि ५ वर्ष मुनिका बालबालिका	५ वर्ष देखि १५ वर्ष मुनिका बालबालिका	जम्मा
कोशी	३३४,५१९	५५९,२२४	८९३,७४३
मधेश	५६०,०२२	१,३८७,१२०	१,९४७,१४२
बागमती	३४८,०६७	५४१,११०	८८९,१७७
गण्डकी	१४७,५५३	६६,८०९	२१४,३६२
लुम्बिनी	३८४,१९६	७७६,६७७	१,१६०,८७३
कर्णाली	१४७,४४४	०	१४७,४४४
सुदूरपश्चिम	२०८,८८२	२८१,३७०	४९०,२५२
जम्मा	२,१३०,६८३	३,६१२,३१०	५,७४२,९९३

दादुरा-रुबेला खोप अभियानको लागि उपरोक्त लक्षित जनसंख्या राष्ट्रिय जनगणना २०७८ को आधारमा निर्धारण गरिएको हो ।

५.६ एकीकृत खोप अभियान

(क) परिचय

यस पटकको दादुरा-रुबेला खोप अभियानमा ५ वर्ष मुनिका बालबालिकालाई नियमित खोपको छुट मात्रा पनि दिइने भएकोले एकीकृत खोप अभियानको रूपमा सञ्चालन गरिन्छ। यसको उद्देश्य विगत तीन वर्षको अवधिमा कोभिड-१९ को विश्वव्यापी महामारीबाट नियमित खोप सेवामा समेत असर परेकोले घट्न गएको नियमित खोपको कभरेजलाई परीपूर्ति गर्नु हो।

तसर्थ, यस अभियानमा ९ महिना देखि ५ वर्षसम्मका बालबालिकाको नियमित खोपको स्थिति पहिचान गरेर छुट खोपहरू मध्ये डि.पि.टी.-हेप बी-हिव, पि.सि.भी. र आई.पि.भी. खोप दिइन्छ। राष्ट्रिय खोप तालिकामा उल्लेख गरेको उमेरमा ती खोपहरू लिन छुटेका बालबालिकालाई छुट मात्राको खोप तालिका बमोजिम लगाउने कार्यनीति अपनाइएको हो।

(ख) औचित्य

नियमित खोपको कभरेज कम हुन गएको कारणले ती खोपहरूबाट बचाउन सकिने रोगहरूको महामारी हुने सम्भावना भएकोले महामारी हुन नदिन छुट खोपको मात्राले महत्वपूर्ण योगदान पुऱ्याउँछ।

- डि.पि.टी.-हेप बी-हिव खोप पहिलो मात्राको कभरेज सन् २०१९ मा ९०% भएकोमा सन् २०२० मा ८६% मात्र भएको देखिन्छ। त्यस्तै यो खोपको दोस्रो मात्राको कभरेज सन् २०१९ मा ८६% भएकोमा सन् २०२० मा घटेर ७८% भएको देखिन्छ। उपरोक्त दुई वर्षको कभरेज प्रतिशत अनुसार उल्लेखनीय संख्यामा बालबालिका डि.पि.टी.-हेप बी-हिव खोप लगाउन छुटेको प्रष्ट हुन्छ।
- १५ वर्ष मुनिका बालबालिकाहरू विरामी हुनुमा न्यूमोनिया प्रमुख कारणहरू मध्ये एक भएको र सो उमेरका बालबालिका मृत्यु हुनुमा १४% भाग न्यूमोनियाले ओगट्ने भएको तर विगत ३ वर्षमा पि.सि.भी. खोपको कभरेज पनि घटेकोले पि.सि.भी. खोपको कभरेज बृद्धि गरी बाल्यावस्थामा हुने निमोनियाबाट रोकन।
- सन् २०१४ देखि नेपाल पोलियोमुक्त भएको र सो अवस्थामा कायम राख्न आई.पि.भी. खोपको कभरेज समेत उच्च हुनु पर्दछ। तर विगत ३ वर्षमा यो खोपको कभरेज पनि घटेको हुँदा पोलियो उन्मूलनको लक्ष्य हासिल गर्नमा योगदान पुऱ्याउन आई.पि.भी. खोपको कभरेज बृद्धि गर्न।

यस अभियानमा आई.पि.भी. खोप प्रदान गर्ने मात्रा, दिने तरिका, खोप दिने सिरिञ्जमा द्विविधा नहोस् भन्ने अभिप्रायले तथा यो खोप एक मात्रा दिएपछि यसको पूर्ण मात्रा हुने भएकोले आई.पि.भी. खोप ०.५ मि.लि. मासुभिन्न दिइनेछ।

(ग) लक्षित संख्याको अनुमान

अभियानमा छुट नियमित खोप दिने लक्षित जनसंख्या अनुमान गर्नको लागि विगत ३ आर्थिक वर्षमा नियमित खोप लगाउन छुटेका बालबालिकाको संख्या पत्ता लगाउन खोप सेवा रजिष्टर हेरेर तथा एच.एम.आई.एस.मा पठाएको मासिक प्रतिवेदनलाई आधार बनाउनु पर्दछ ।

(घ) नियमित खोप लगाउन छुटेका देशभरीका बालबालिकाको संख्या**डि.पि.टी.-हेप बी-हिव खोप लगाउन छुटेका बालबालिका**

आर्थिक वर्ष	१ वर्ष मुनिका बालबालिका	खोप लगाएका बालबालिका			खोप नलगाएका बालबालिका		
		पहिलो मात्रा	दोस्रो मात्रा	तेस्रो मात्रा	एक मात्रा नलगाएका	दुई मात्रा नलगाएका	तीन मात्रा नलगाएका
२०७६/७७	६२०,७३९	५३०,६९१	५०८,२०७	४९९,५७७	९०,०४८	११२,५३२	१२१,१६२
२०७७/७८	६२०,२५८	५४६,८१६	५३७,४३४	५४१,६१२	७३,४४२	८२,८२४	७८,६४६
२०७८/७९	५२०,०४४	५१३,७४४	५०३,११३	४९४,८४३	६,३००	१६,९३१	२५,२०१
जम्मा					१६९,७९०	२१२,२८७	२२५,००९

पि.सि.भी.खोप लगाउन छुटेका बालबालिका

आर्थिक वर्ष	१ वर्ष मुनिका बालबालिका	खोप लगाएका बालबालिका			खोप नलगाएका बालबालिका		
		पहिलो मात्रा	दोस्रो मात्रा	तेस्रो मात्रा	एक मात्रा नलगाएका	दुई मात्रा नलगाएका	तीन मात्रा नलगाएका
२०७६/७७	६२०,७३९	५२६,७६४	५०३,५८२	४८४,९४७	९३,९७५	११७,१५७	१३५,७९२
२०७७/७८	६२०,२५८	५३७,८३८	५२४,८६५	४९७,६८६	८२,४२०	९५,३९३	१२२,५७२
२०७८/७९	५२०,०४४	५१०,९२८	४९९,४१२	४८७,९५६	९,११६	२०,६३२	३२,०८८
जम्मा					१०५,५११	२३३,१८२	१६७,८६०

एफ.आई.पि.भी. खोप लगाउन छुटेका बालबालिका

आर्थिक वर्ष	१ वर्ष मुनिका बालबालिका	खोप लगाएका बालबालिका		खोप नलगाएका बालबालिका	
		पहिलो मात्रा	दोस्रो मात्रा	एक मात्रा नलगाएका	दुई मात्रा नलगाएका
२०७६/७७	६२०,७३९	४९२,२०२	४३०,३८७	१२८,५३७	१९०,३५२
२०७७/७८	६२०,२५८	५१८,५५७	५०६,२७१	१०१,७०१	११३,९८७
२०७८/७९	५२०,०४४	४९८,३१५	४८३,४४४	२१,७२९	३६,६००
जम्मा				२५१,९६७	३४०,९३९

(ड) नियमित खोप लिन छुट भएका बालबालिकाको पहिचान र छुट खोप प्रदान

- दादुरा-रुबेला खोप लिन आएका ९ महिना देखि ५ वर्षसम्मका बालबालिकाको खोप कार्ड हेरेर, अभिभावकलाई सोधपुछ गरेर नियमित खोप लगाउन छुट भए नभएको अवस्था निश्चित गर्ने ।
- नियमित खोप लगाउन छुट भएमा,
 - » ९ महिना देखि ५ वर्ष मुनिका बालबालिकाको अभिलेख राख्ने खोप रजिष्टरमा बालबालिकाको सबै विवरण उल्लेख गर्ने ।
 - » छुट खोपहरू मध्ये डि.पि.टी.-हेप बी-हिव, पि.सि.भी. र आई.पि.भी. खोप लगाउन छुट भएमा, ती खोपको विवरण खोप कार्डमा भरेर खोप कार्ड दिने ।

नियमित खोप लगाउन छुटेका बालबालिका मध्ये यदि उपरोक्त तिनवटै खोपहरू लगाउन छुट भएको पाइएमा, दादुरा-रुबेला खोप लगाएपछि अभियानको दिन दुईवटा मात्र नियमित खोपहरू लगाउने जसमा पहिलो प्राथमिकता डि.पि.टी.-हेप बी-हिव र दोस्रो प्राथमिकता पि.सि.भी र तेस्रो प्राथमिकता आई.पि.भी. खोप हुनेछ । त्यसैले, यी तिनवटै खोप छुट भएमा, अभियानको दिनमा आई.पि.भी. खोप नदिने ।

- » अभियानको खोप केन्द्रबाट उपरोक्त खोपहरू दिने ।
- » अन्य खोप लगाउन छुट भएमा, अभियानको खोप कार्डमा उक्त बच्चाको नाम पाएक पर्ने ठाउँमा सञ्चालन हुने नियमित खोप केन्द्रको नाम र मिति लेखेर त्यसवारे अभिभावकलाई बताउने ।
- » अन्य बाँकी खोपको मात्रा लिनको लागि स्थानीय स्वास्थ्य संस्थाबाट अनुगमन गर्ने र बाँकी खोपहरू नियमित खोप केन्द्रबाट प्रदान गर्ने ।

(च) छुट नियमित खोपको अभिलेख तथा प्रतिवेदन

- छुट खोपको विवरण राख्ने खोप रजिष्टरमा छुट खोप लगाएका बालबालिकाको विवरण भर्ने ।
- डि.पि.टी.-हेप बी-हिव, पि.सि.भी. र आई.पि.भी. खोप लगाएको अभिलेख ट्याली सिटमा राख्ने ।
- खोप केन्द्रमा प्रयोग गरिएको ट्याली सिट स्थानीय स्वास्थ्य संस्थामा बुझाउने ।
- खोप अभियान सम्पन्न भएपछि खोप रजिष्टर पनि स्थानीय स्वास्थ्य संस्थामा बुझाउने ।
- स्वास्थ्य संस्थाले सबै खोप केन्द्रको ट्याली सिटको प्रगति समायोजन गरेर स्थानीय तहमा पठाउने ।
- स्थानीय तहले सबै स्वास्थ्य संस्था/वडाको प्रतिवेदन समायोजन गरेर स्वास्थ्य कार्यालयमा पठाउने ।
- स्वास्थ्य कार्यालयले सबै स्थानीय तहको प्रगति प्रतिवेदन समायोजन गरेर प्रदेश स्वास्थ्य निर्देशनालय र स्वा.से.वि. परिवार कल्याण महाशाखामा पठाउने ।

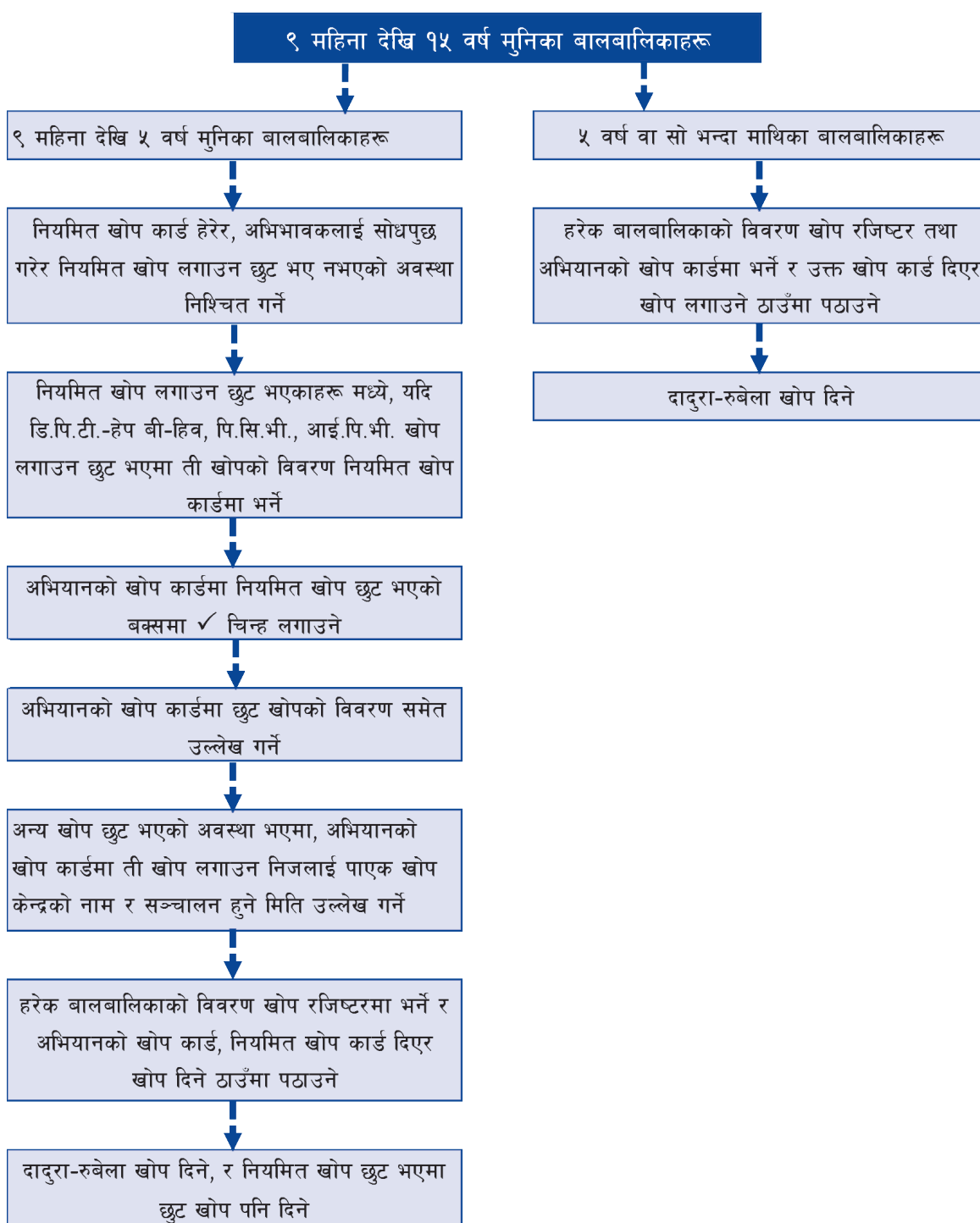
(छ) अभियानपछि नियमित खोप सेवाको अवस्थाको विश्लेषण

- नियमित खोपको मात्रा लगाउन छुटेका बालबालिकाको विवरण स्थानीय स्वास्थ्य संस्थामा रहेको नियमित खोप सेवा रजिष्टरमा अध्यावधिक गरी खोप लगाउन छुटेका बच्चाको अनुगमन गर्ने ।
- नियमित खोप लगाउन छुटेका बालबालिकाको संख्या समायोजन गरेर नियमित खोप सेवाको अवस्था वारे विश्लेषण गर्ने ।

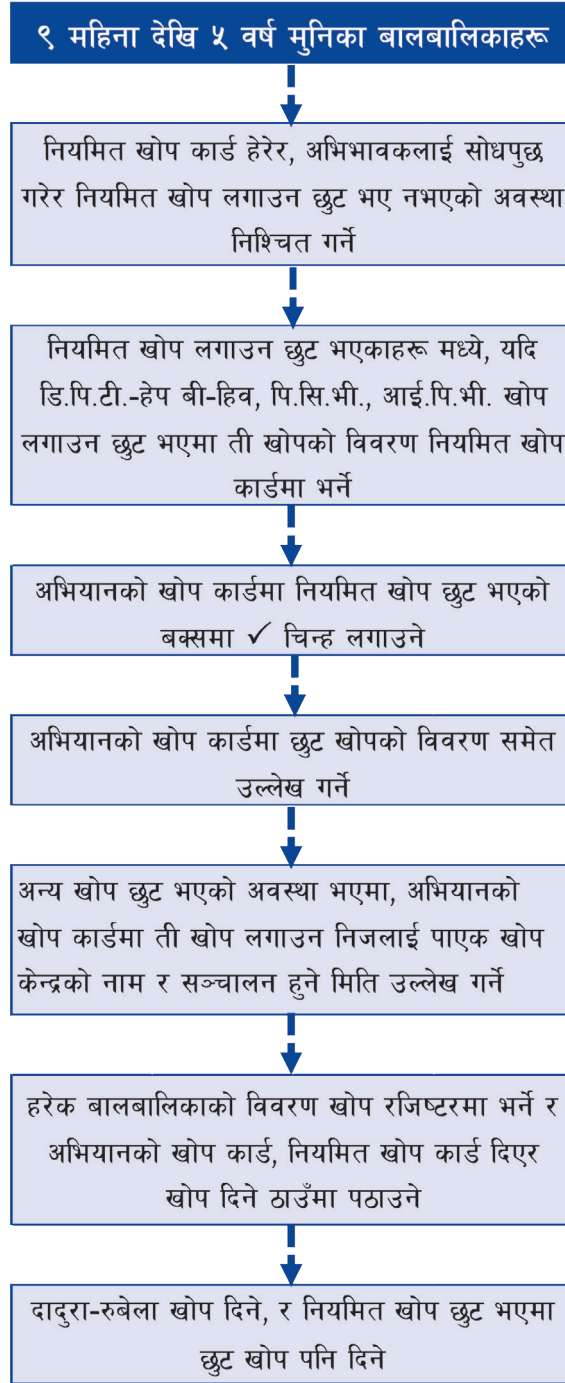
- नियमित खोप सेवाको अवस्थावारे गरिएको विश्लेषणको निचोड सहित माथिल्लो निकायमा सुझाव र तल्लो निकायमा पृष्ठपोषण पठाउने ।
- उपरोक्त अनुसार गरिएको विश्लेषणको आधारमा नियमित खोप सेवाको सूक्ष्म योजनाको समिक्षा गरी परिमार्जन/अध्यावधिक गरेर परिमार्जित/अध्यावधिक सूक्ष्म योजनाको कार्यान्वयन गर्ने ।

५.७ कार्यनीति

समूह क : लक्षित उमेर समूह ९ महिना देखि १५ वर्ष मुनिका बालबालिकाहरू भएका २४ जिल्लाहरू



समूह ख : लक्षित उमेर समूह ९ महिना देखि ५ वर्ष मुनिका बालबालिकाहरू भएका ५१ जिल्लाहरू



याद गर्नुहोस्,

दादुरा-रुबेला खोप लगाउने वा छुट नियमित खोप लगाउने व्यक्तिलाई उक्त खोप लगाउन नहुने अवस्था छ कि छैन ? भनी सोधपुछ गरेर निश्चित गरेपछि मात्र खोप रजिष्टरमा विवरण उल्लेख गरी खोप कार्ड भरेर ती खोप लगाउन पठाउनु पर्दछ ।

५.८ अभियान सञ्चालन मिति र अवधि

- यो अभियान आ.व. २०८०/८१ मा देशभरी सञ्चालन गरिने छ ।
- एउटा जिल्लामा बढीमा १५ दिनभित्र र एउटा स्थानीय तहमा बढीमा ९ दिनभित्र अभियान सञ्चालन गर्ने व्यवस्था गर्नु पर्नेछ ।
- खोप सेसन क्रममा ६ घण्टा सञ्चालन गर्नु पर्नेछ, र विद्यालयमा खोप केन्द्र भएको स्थानमा विद्यालयसँग समन्वय गरी समय निर्धारण गर्नु पर्नेछ ।

यस अभियानको लागि निर्धारण गरिने खोप केन्द्र सञ्चालन गर्दा सबैभन्दा पहिला विद्यालयमा सञ्चालन गर्ने, त्यसपछि अन्य स्थानमा रहेका खोप केन्द्रहरूमा सञ्चालन गर्ने र अन्त्यमा स्वास्थ्य संस्थामा सञ्चालन गर्ने गराउने व्यवस्था गर्नुपर्नेछ ।

- जिल्ला र स्थानीय तहमा अभियान सञ्चालनको मिति र अवधि निर्धारण गर्दा निम्न कुराहरूलाई ध्यान दिनुपर्दछ :
 - » नियमित खोप सञ्चालनमा बाधा नपर्ने ।
 - » गम्भिर प्रकारको ए.ई.एफ.आई.को उपचार र व्यवस्थापन गर्न खोप केन्द्र स्थलमा चिकित्सकको संयोजकत्वमा गठित ए.ई.एफ.आई. व्यवस्थापन टोली परिचालन ।
 - » कोल्ड चेन तथा खोप व्यवस्थापन
 - आइस प्याक जमाउने, भण्डारण गर्ने क्षमता
 - कोल्ड बक्स र भ्याक्सिन क्यारियरको पर्याप्तता
 - जिल्ला तहबाट स्थानीय तहमा खोप तथा खोप सामग्रीको वितरण
 - जनघनत्व, लक्षित जनसंख्या र खोप दिने स्वास्थ्यकर्मीको परिचालन

५.९ अभियान सञ्चालनको पूर्वतयारी

५.९.१ विभिन्न तहमा समितिहरूको गठन र सञ्चालन

यस अभियानलाई सफलतापूर्वक कार्यान्वयन गर्न गराउन सङ्घीय तह देखि स्थानीय तहको वडा स्तरसम्म विभिन्न समितिहरू गठन गरी सञ्चालन हुनेछन् । समितिको संरचना र भूमिका देहायमा उल्लेख गरिएको छ :

१. दादुरा-रुबेला खोप अभियान सम्बन्धी केन्द्रीय निर्देशन समिति

खोप ऐन, २०७२ अनुसार सङ्घीय तहमा गठित राष्ट्रिय खोप समिति नै दादुरा-रुबेला खोप अभियान सम्बन्धी केन्द्रीय निर्देशन समितिको रूपमा कार्य गर्नेछ ।

समितिको संरचना

(क) सचिव, स्वास्थ्य तथा जनसङ्ख्या मन्त्रालय-	अध्यक्ष
(ख) महानिर्देशक, स्वास्थ्य सेवा विभाग, स्वास्थ्य तथा जनसङ्ख्या मन्त्रालय-	सदस्य
(ग) सहसचिव, अर्थ मन्त्रालय-	सदस्य
(घ) सहसचिव, सङ्घीय मामिला तथा सामान्य प्रशासन मन्त्रालय-	सदस्य
(ङ) सहसचिव, शिक्षा, विज्ञान तथा प्रविधि मन्त्रालय-	सदस्य
(च) सहसचिव, महिला, बालबालिका तथा जेष्ठ नागरिक मन्त्रालय-	सदस्य
(छ) बालरोग विशेषज्ञ, जनस्वास्थ्य विशेषज्ञ वा स्वास्थ्य अर्थशास्त्रीहरूमध्येबाट १ जना महिला सहित मन्त्रालयबाट मनोनीत (२ जना)-	सदस्य
(ज) निर्देशक, परिवार कल्याण महाशाखा, स्वास्थ्य सेवा विभाग-	सदस्य-सचिव

समितिको भूमिका

- दादुरा-रुबेला खोप अभियान सञ्चालन सम्बन्धी कार्यनीति तर्जुमा गर्ने ।
- संघीय तहमा अन्तर-मन्त्रालय समन्वय गर्ने ।
- दादुरा-रुबेला खोप अभियानको पूर्वतयारी र सञ्चालनको उच्च स्तरबाट अनुगमन गर्ने ।
- दादुरा-रुबेला खोप अभियानको पूर्वतयारी र सञ्चालनमा कुनै समस्या आईपरेमा समाधानको लागि संघीय तहबाट समन्वय गर्ने ।

२. दादुरा-रुबेला खोप अभियान सम्बन्धी केन्द्रीय कार्यदल**कार्यदलको संरचना**

संयोजक : निर्देशक, परिवार कल्याण महाशाखा, स्वास्थ्य सेवा विभाग

सदस्य सचिव : प्रमुख, बाल स्वास्थ्य तथा खोप सेवा शाखा, परिवार कल्याण महाशाखा

सदस्यहरू :

- प्रमुख, आपूर्ति व्यवस्थापन शाखा, व्यवस्थापन महाशाखा, स्वास्थ्य सेवा विभाग
- फार्मसी अधिकृत, कोल्ड चेन तथा भ्याक्सिन व्यवस्थापन इकाई, आपूर्ति व्यवस्थापन शाखा, व्यवस्थापन महाशाखा, स्वास्थ्य सेवा विभाग
- मेडिकल अधिकृत र जनस्वास्थ्य अधिकृतहरू, बाल स्वास्थ्य तथा खोप सेवा शाखा, परिवार कल्याण महाशाखा, स्वास्थ्य सेवा विभाग

- खोप कार्यक्रमको लागि तोकिएको अधिकृत : राष्ट्रिय स्वास्थ्य शिक्षा, सूचना तथा सञ्चार केन्द्र
- खोप कार्यक्रमसँग सम्बन्धित विज्ञ प्रतिनिधि, विश्व स्वास्थ्य संगठन नेपाल
- खोप कार्यक्रमसँग सम्बन्धित विज्ञ प्रतिनिधि, युनिसेफ, नेपाल
- खोप कार्यक्रमसँग सम्बन्धित विज्ञ प्रतिनिधि, वाटरएड नेपाल
- संघीय तहमा खोप कार्यक्रममा सहयोग गर्ने संघ-संस्थाहरूका विज्ञ प्रतिनिधि

यो कार्यदलमा स्वास्थ्य सेवा विभाग अन्तर्गतका अन्य महाशाखा/केन्द्र र खोप कार्यक्रमसँग सम्बद्ध अन्य गैरसरकारी संघ-संस्थाका प्रतिनिधिहरूलाई पनि समावेश गर्न सकिने छ ।

कार्यदलको भूमिका

दादुरा-रुबेला खोप अभियानको संघीय तहबाट गर्नुपर्ने पूर्वतयारी र कार्यान्वयनको अनुगमन सम्बन्धी देहायका कार्यहरू गर्ने गराउने :

- दादुरा-रुबेला खोप अभियानको कार्यक्रम निर्देशिका, अभिलेख तथा प्रतिवेदन फाराम र स्वास्थ्य शिक्षा तथा सूचना सामग्रीको विकास/तर्जुमा गर्ने ।
- दादुरा-रुबेला खोप अभियानको लागि सङ्घीय तहमा बहस-पैरवी र सामाजिक परिचालनको योजना तर्जुमा गर्ने र कार्यान्वयन गर्ने गराउने ।
- दादुरा-रुबेला खोप अभियानको पूर्वतयारी तथा सञ्चालनको लागि आवश्यक पर्ने खोप, खोप सामग्री र कोल्डचेन उपकरणको अनुमान, आपूर्ति तथा वितरणको योजना तर्जुमा गरी कार्यान्वयनको लागि समन्वय गर्ने ।
- दादुरा-रुबेला खोप अभियान सम्बन्धी अभिमुखीकरण, अन्तरक्रिया र छलफल गोष्ठिको योजना तर्जुमा गर्ने, कार्यान्वयनको लागि समन्वय गर्ने र अनुगमन गर्ने ।
- दादुरा-रुबेला खोप अभियानको प्रगति प्रतिवेदन प्राप्त, तथ्याङ्कको विश्लेषण, पृष्ठपोषण गर्ने ।
- दादुरा-रुबेला खोप अभियान पछि गरिने कभरेज सर्भेको योजना र कार्यान्वयनको समन्वय गर्ने ।

३. दादुरा-रुबेला खोप अभियान सम्बन्धी प्रदेशस्तरीय खोप समन्वय समिति

समितिको संरचना

- | | |
|---|------------|
| (क) सचिव, स्वास्थ्य तथा सामाजिक विकाससँग सम्बन्धित मन्त्रालय- | अध्यक्ष |
| (ख) निर्देशक, प्रदेश स्वास्थ्य निर्देशनालय- | सदस्य सचिव |
| (ग) प्रमुख, स्वास्थ्य तथा सामाजिक विकाससँग सम्बन्धित मन्त्रालयको नीति, कानून, मापदण्ड, योजना तथा जनस्वास्थ्य महाशाखा- | सदस्य |

(घ) प्रमुख, प्रदेश स्वास्थ्य आपूर्ति व्यवस्थापन केन्द्र-	सदस्य
(ङ) प्रदेश सदरमुकामको जिल्ला खोप समन्वय समितिको अध्यक्ष-	सदस्य
(च) प्रदेश सदरमुकाम रहेको स्थानीय तहको खोप समन्वय समितिको अध्यक्ष-	सदस्य
(छ) उप-सचिव, मुख्यमन्त्री तथा मन्त्री परिषदको कार्यालय-	सदस्य
(ज) निर्देशक/मेडिकल सुपरीटेण्डेण्ट वा निजले तोकेको चिकित्सक, प्रदेश सदरमुकाम रहेको जिल्लाको संघीय वा प्रादेशिक अस्पताल-	सदस्य
(झ) प्रदेशका निजी/गैरसरकारी अस्पतालका निर्देशक/मे.सु.हरू मध्येबाट ३-५ जना-	सदस्य
(ञ) प्रमुख, प्रदेशस्तरको शिक्षा निर्देशनालय/कार्यालय-	सदस्य
(ट) प्रमुख, समन्वय तथा जनस्वास्थ्य व्यवस्थापन शाखा, प्रदेश स्वास्थ्य निर्देशनालय-	सदस्य
(ठ) खोप कार्यक्रम अधिकृत, प्रदेश स्वास्थ्य निर्देशनालय-	सदस्य
(ड) प्रदेश तहमा खोप कार्यक्रम सम्बद्ध साभेदार निकाय, गैरसरकारी संघ-संस्थाका प्रमुखहरू-	सदस्य
(ठ) पत्रकार महासंघ र सञ्चार क्षेत्रको प्रदेशस्तरको प्रमुख-	सदस्य

नोट :- दादुरा-रुबेला खोप अभियान सम्बन्धी प्रदेशस्तरीय खोप समन्वय समितिमा प्रदेशभित्रका अन्य सरोकारवालाहरूलाई पनि आमन्त्रित गरी सहभागी गराउन सकिने छ ।

समितिको भूमिका

- प्रदेशभित्र सञ्चालन हुने दादुरा-रुबेला खोप अभियानलाई प्रभावकारी बनाउन सरकारी तथा गैरसरकारी कार्यालय एवं संघ-संस्था र निजी अस्पताल, मेडिकल कलेजसँग समन्वय गर्ने ।
- दादुरा-रुबेला खोप अभियानलाई सफलतापूर्वक सम्पन्न गर्न सरोकारवालाहरूसँग समन्वय, बहस-पैरवी र सञ्चारका क्रियाकलापहरू गर्ने ।
- प्रदेश र जिल्ला तहको अभियानको पूर्वतयारी तथा कार्यान्वयनको अनुगमन गर्ने ।
- उपलब्ध र आवश्यक पर्ने थप श्रोत साधनको व्यवस्थापन, परिचालन गर्ने र ए.ई.एफ.आई व्यवस्थापनमा सहयोग र समन्वय गर्ने ।
- प्रदेश र जिल्ला तहको अभियानको प्रगतिको समिक्षा गर्ने र पृष्ठपोषण दिने ।

४. दादुरा-रुबेला खोप अभियान सम्बन्धी जिल्लास्तरीय खोप समन्वय समिति

समितिको संरचना

(क) प्रमुख, जिल्ला समन्वय समिति-	संयोजक
(ख) उप-प्रमुख, जिल्ला समन्वय समिति-	सह-संयोजक
(ग) प्रमुख, जिल्ला अधिकारी, जिल्ला प्रशासन कार्यालय-	सदस्य
(घ) जिल्ला समन्वय अधिकारी वा निजले तोकेको प्रतिनिधि-	सदस्य
(ङ) जिल्ला सदरमुकाम स्थित स्थानीय तहको प्रमुख-	सदस्य
(च) मेडिकल सुपरीटेन्डेण्ट, जिल्ला सदरमुकाम स्थित जिल्ला/प्रादेशिक अस्पताल-	सदस्य
(छ) प्रमुख, जिल्ला शिक्षा समन्वय ईकाइ-	सदस्य
(ज) नेपाल रेडक्रस सोसाइटीका जिल्ला सभापति-	सदस्य
(झ) पत्रकार महासंघ जिल्ला समितिका अध्यक्ष वा प्रतिनिधि-	सदस्य
(ञ) जिल्ला सदरमुकाम स्थित स्थानीय तहको महिला स्वास्थ्य स्वयंसेविका संयोजक-	सदस्य
(ट) जिल्ला भित्रका निजी तथा सामुदायिक अस्पताल/नर्सिङ्ग होमका प्रतिनिधि १-३ जना-	सदस्य
(ठ) जिल्लास्थित गैरसरकारी संस्था महासंघका अध्यक्ष-	सदस्य
(ड) जिल्ला उद्योग वाणिज्य संघका अध्यक्ष वा प्रतिनिधि-	सदस्य
(ढ) जिल्ला स्थित स्वास्थ्य कार्यालयका खोप कार्यक्रम अधिकृत-	सदस्य
(ण) प्रमुख, स्वास्थ्य कार्यालय-	सदस्य सचिव

नोट :- दादुरा-रुबेला खोप अभियानमा योगदान गर्ने अन्य निकायका प्रतिनिधि, व्यक्तित्वहरूलाई पनि यस समितिमा आमन्त्रित सदस्यका रूपमा समावेस गर्न सकिने छ ।

समितिको भूमिका

दादुरा-रुबेला खोप अभियान सफलतापूर्वक सम्पन्न गर्नको लागि-

- जिल्लास्तरका सरकारी, गैरसरकारी निकाय एवं निजीस्तरका अस्पताल, नर्सिङ्ग होम, स्वास्थ्य विषयहरूका शिक्षण संस्थाहरू तथा सबै स्थानीय तहहरूसँग समन्वय गरी स्थानीय स्रोतको पहिचान र परिचालन गर्ने र अभियानको अनुगमन गर्ने ।

- जिल्लास्तरबाट स्वास्थ्य शिक्षा, सूचना तथा सञ्चारका क्रियाकलापहरू सञ्चालन गर्न स्थानीय एफ.एम, पत्र-पत्रिका र समुदाय परिचालनको नीति तयार गरी व्यापक रूपमा परिचालन गर्ने ।
- अभियान सञ्चालनको पूर्वतयारी र व्यवस्थापनको समीक्षा गर्ने, स्थानीय तहहरूको प्रगतिको समीक्षा तथा विश्लेषण गरी पृष्ठपोषण दिने ।
- ए.ई.एफ.आई.को व्यवस्थापनमा समन्वय र सहयोग गर्ने ।

५. दादुरा-रुबेला खोप अभियानसम्बन्धी स्थानीय तह स्तरीय खोप समन्वय समिति

समितिको संरचना

(क) मेयर/अध्यक्ष, महानगर/उपमहानगर/नगरपालिका/गाँउपालिका-	संयोजक
(ख) उपप्रमुख/उपाध्यक्ष, महानगर/उपमहानगर/नगरपालिका/गाँउपालिका-	सह-संयोजक
(ग) प्रमुख प्रशासकीय अधिकृत-	सदस्य
(घ) वडा अध्यक्षहरू, महानगर/उपमहानगर/नगरपालिका/गाँउपालिका-	सदस्य
(ङ) स्थानीयतहका अस्पताल र अन्य स्वा.सं.प्रमुखहरू र सरकारी कार्यलयका प्रमुखहरू-	सदस्य
(च) सामुदायिक महिला स्वास्थ्य स्वयंसेविका वडा प्रतिनिधि-	सदस्य
(झ) स्थानीय तहमा महिला तथा बालबालिका र स्वास्थ्य क्षेत्रमा काम गर्ने गैरसरकारी संघ-संस्थाका प्रमुखहरू-	सदस्य
(ञ) स्थानीय तहका यूवा क्लबहरूको प्रमुख-	सदस्य
(ट) स्थानीय तहका विद्यालयहरूका प्रधानाध्यापक वा प्रतिनिधि ३-५ जना-	सदस्य
(ठ) स्थानीय तहका संचार क्षेत्रका प्रतिनिधि १-५ जना-	सदस्य
(ड) स्थानीय तहको स्वास्थ्य संयोजक वा स्वास्थ्य विभाग/महाशाखा/शाखा प्रमुख-	सदस्य सचिव

नोट :- दादुरा-रुबेला खोप अभियानमा योगदान गर्ने सामाजिक अगुवाहरू, जनप्रतिनिधि, धर्मगुरु, मौलाना, आदिलाई पनि यस समितिमा आमन्त्रित सदस्यका रूपमा समावेश गर्नुपर्ने छ ।

समितिको भूमिका

दादुरा-रुबेला खोप अभियानलाई सफलतापूर्वक सम्पन्न गर्नको लागि-

- स्थानीय तहका विभिन्न निकायसँग समन्वयगरी स्थानीय स्रोतको पहिचान र परिचालन गर्ने ।

- दादुरा-रुबेला अभियान सम्बन्धी वडास्तरीय खोप समन्वय समिति एवं सरोकारवालाहरूसँग समन्वयगरी शतप्रतिशत कभरेज गर्न प्रचार-प्रसार, स्वयंसेवक परिचालनको व्यवस्था गर्ने गराउने।
- स्थानीय तहभित्र नियमित खोप लगाउन छुट हुने र छुट भएका टोल, बस्ती, समुदायको पहिचान गर्नमा सहयोग र समन्वय गर्ने ।
- सबै टोल, बस्ती र वडाहरूमा लक्षित उमेरका शतप्रतिशत बालबालिकाले दादुरा-रुबेला खोप लिएको सुनिश्चित गर्ने गराउने ।
- स्थानीय तहभित्र नियमित खोप लगाउन छुट भएका ५ वर्ष मुनिका बालबालिका पहिचान गरी छुट खोपको मात्रा लिन लगाउन अभिप्रेरित गर्ने र स्थानीय स्वास्थ्य संस्थाहरूसँग समन्वय गरी छुट खोप लगाउने व्यवस्था गर्ने गराउने ।

६. दादुरा-रुबेला खोप अभियानसम्बन्धी स्थानीय तहको वडास्तरीय खोप समन्वय समिति

समितिको संरचना

(क) वडा अध्यक्ष, महानगर/उपमहानगर/नगरपालिका/गाँउपालिका-	संयोजक
(ख) महिला सदस्य र वडा सदस्यहरू महानगर/उपमहानगर/नगरपालिका/गाँउपालिका-	सदस्य
(ग) वडा सचिव, महानगर/उपमहानगर/नगरपालिका/गाँउपालिका-	सदस्य
(घ) वडाभित्रका विद्यालयहरूका प्रधानाध्यापक वा विद्यालय नर्स वा शिक्षक प्रतिनिधी-	सदस्य
(ङ) सामुदायिक महिला स्वास्थ्य स्वयंसेविका वडा प्रतिनिधी-	सदस्य
(च) वडाका महिला समूहहरूबाट १/१ जना प्रतिनिधि-	सदस्य
(छ) वडामा महिला तथा बालबालिकाको क्षेत्रमा काम गर्ने गैरसरकारी संघ-संस्था प्रमुखहरू-	सदस्य
(ज) वडाका यूवा तथा बाल क्लबहरूका प्रतिनिधि-	सदस्य
(झ) वडाका समुदायिक अगुवा, धार्मिक गुरु, मौलाना, पिछडिएका क्षेत्र, जाति, वर्गका अगुवाहरू, आदिका प्रतिनिधी-	सदस्य
(ञ) वडाको सरकारी स्वास्थ्य संस्थाको प्रमुख-	सदस्य सचिव

नोट :- यो समितिमा दादुरा-रुबेला खोप अभियानमा योगदान गर्नसक्ने व्यक्तिहरूलाई आमन्त्रण गर्न सकिने छ ।

समितिको भूमिका

दादुरा-रुबेला खोप अभियानलाई सफलतापूर्वक सम्पन्न गर्नको लागि-

- वडा तथा स्थानीय तहमा विभिन्न निकायहरूसँग समन्वय गरी स्थानीय श्रोत साधनको पहिचान गर्ने र परिचालन गर्ने ।
- वडाभित्रका सबै टोल, वस्तीका लक्षित उमेरका शतप्रतिशत बालबालिकालाई खोप प्रदान गर्न सरोकारवालाहरू बीच समन्वय गर्ने र प्रचार प्रसारको व्यवस्था गर्ने गराउने ।
- खोप केन्द्र सञ्चालन र व्यवस्थापनको अनुगमन गर्ने, कार्य प्रगतिको समिक्षा गर्ने र पृष्ठपोषण दिने ।
- वडाभित्र नियमित खोप लगाउन छुट भएका ५ वर्ष मुनिका बालबालिका पहिचान गरी छुट खोपको मात्रा लिन लगाउन अभिप्रेरित गर्ने र स्थानीय स्वास्थ्य संस्थाहरूसँग समन्वय गरी छुट खोप लगाउने व्यवस्था गर्ने गराउने ।
- अभियान सम्पन्न भएपछि कुनै टोल, वस्तीका लक्षित उमेरका कुनै बालबालिका दादुरा-रुबेला खोप लगाउन छुटेको नछुटेको अनुगमन गर्ने र छुटेकालाई खोप प्रदान गर्ने व्यवस्थाका लागि स्थानीय स्वास्थ्य संस्थासँग समन्वय गर्ने ।

५.९.२ कार्यक्रम सञ्चालन निर्देशिका र सूचनामूलक छपाई सामग्री

यस अभियानको लागि तर्जुमा गरिएका छपाई सामग्रीको विवरण र प्रयोगको उद्देश्य दहोय बमोजिम रहेको छ :

१. कार्यक्रम सञ्चालन निर्देशिका

यो अभियान सञ्चालनको औचित्य, कार्यनीति र सञ्चालन प्रक्रियावारे सबै तहका स्वास्थ्य व्यवस्थापक, सुपरीवेक्षक र स्वास्थ्यकर्मीलाई संक्षिप्त रूपमा जानकारी दिने तथा खोप केन्द्र सञ्चालन र व्यवस्थापन वारे स्थानीय तहका स्वास्थ्य संस्था प्रमुख र खोप केन्द्र स्थलमा खटिने स्वास्थ्यकर्मी र स्वयम्सेवकलाई मार्गदर्शन प्रदान गर्ने उद्देश्यले यो निर्देशिका तर्जुमा गरिएको छ ।

२. निमन्त्रणा कार्ड

- निमन्त्रणा कार्ड ९ महिना देखि ५ वर्षमुनिका बालबालिका तथा ९ महिना देखि १५ वर्ष मुनिका बालबालिका उल्लेख गरेर दुई किसिमको तयार गरिएको छ र सोही अनुसार नै ती जिल्लाहरूमा वितरण गरिनेछ ।
- निमन्त्रणा कार्डमा लक्षित उमेरका बालबालिकालाई खोप केन्द्रमा ल्याएर दादुरा-रुबेला खोप लगाउन स्थानीय तह र स्वास्थ्य संस्थाबाट अभिभावकलाई अनुरोध गरिएको छ ।
- ५ वर्ष मुनिका बालबालिकाहरू मध्ये नियमित खोपको मात्रा छुट भए नभएको पहिचान गरी छुट

भएका मध्येलाई केही खोप अभियान सञ्चालनको दिनमा दिइने भएकोले नियमित खोप कार्ड लिई आउनु हुन पनि अनुरोध गरिएको छ ।

- निमन्त्रणा कार्डको पछाडि नियमित खोप लिन आउने पटक अनुसार लगाउनु पर्ने खोपहरूको नाम उल्लेख गरिएको छ ।
- निमन्त्रणा कार्डको पछाडि अभियान वारे थप जानकारीको लागि टोलफ्री फोन नम्बर १११५ मा सम्पर्क गर्न भनिएको छ । यो नम्बरमा फोन गर्दा पैसा लाग्ने छैन ।
- निमन्त्रणा कार्डमा स्थानीय स्वास्थ्य संस्थाले अभियान सञ्चालन हुने गते (..... देखि सम्म) उल्लेख गरेर विगतका अभियानमा जस्तै यस अभियानमा पनि सामुदायिक महिला स्वास्थ्य स्वयम्सेविका परिचालन गरेर लक्षित बालबालिका भएका घर-परिवारमा १/१ प्रति निमन्त्रणा कार्ड वितरण गर्नु गराउनु पर्नेछ ।

३. पोष्टर

- दादुरा-रुबेला खोप अभियानको पोष्टर ९ महिना देखि ५ वर्षमुनिका बालबालिका तथा ९ महिना देखि १५ वर्ष मुनिका बालबालिकालाई दादुरा-रुबेला खोप लगाउन आह्वान सहित यस अभियानमा खोप केन्द्र सञ्चालन हुने स्थान र मिति उल्लेख गर्न सकिने गरी तयार गरिएको छ ।
- एउटा पोष्टरमा ४ वटा खोप केन्द्रहरूको स्थान र सञ्चालन हुने मिति लेख्ने तयार गरिएको छ ।
- स्थानीय स्वास्थ्य संस्थाले आफ्नो कार्यक्षेत्र भित्र यस अभियानमा सञ्चालन गरिने खोप केन्द्र रहने स्थानको नाम र सञ्चालन मिति ठूला अक्षरमा लेखेर विद्यालय, स्वास्थ्य संस्था, सरकारी कार्यालय, मुख्य चोक जस्ता सार्वजनिक स्थानहरूमा अभियान हुनुभन्दा ३-४ दिन अगाडि टाँस्नु पर्नेछ ।

४. खोप कार्ड

दादुरा-रुबेला खोप लगाएका बालबालिकालाई सो खोप लिएको प्रमाण प्रदान गर्ने उद्देश्यले खोप कार्ड निम्नानुसार तयार गरिएको छ ।

- दर्ता नं. मा दादुरा-रुबेला खोप अभियानको खोप रजिष्टरको दर्ता नम्बर लेख्ने ।
- दादुरा-रुबेला खोप लिने बच्चाको नाम थर लेख्ने ।
- बच्चाको उमेर लेख्ने । उमेर लेख्दा ५ वर्ष मुनिको बच्चा भएमा पूरा भएको महिनामा लेख्ने र ५ वर्ष भन्दा माथिको बच्चा भएमा पूरा भएको वर्षमा लेख्ने ।
- खोप केन्द्रको नाम र ठेगाना लेख्ने ।
- खोप दिएको विवरणमा दादुरा-रुबेला खोप लगाएको मिति र खोप दिने स्वास्थ्यकर्मीको नाम लेख्ने ।
- ५ वर्ष मुनिको बच्चा भएमा, निजको नियमित खोपको मात्रा छुट भए नभएको अवस्था नियमित

खोप सेवाको कार्ड हेरेर वा अभिभावकलाई सोधपुछ गरेर पहिचान गर्ने र सो अनुसार छुट भएको वा नभएको बक्समा लगाउने ।

- नियमित खोप लगाउन छुट भएको भएमा, अभियानको दिन लगाउने नियमित खोपको छुट मात्रा दिने खोपको महलमा लगाउने ।

नियमित खोप लगाउन छुट भएको भएमा, अभियानको दिन लगाउने नियमित खोपको छुट मात्राको विवरण निजको नियमित खोप कार्ड वा बाल स्वास्थ्य कार्डमा उल्लेख गर्ने । यदि नियमित खोप कार्ड ल्याएको छैन भने नयाँ कार्ड भरेर दिने ।

- अभियानको दिन लगाउने नियमित खोप बाहेक अन्य कुनै खोप लिन बाँकी भएमा, सो खोप लिनको लागि निजलाई पाएक पर्ने खोप केन्द्रको नाम र सञ्चालन हुने मिति लेख्ने र सो कुरा अभिभावकलाई प्रष्टसँग बुझाउने ।
- खोप कार्डमा स्थानीय स्वास्थ्य संस्थाको छाप “स्वास्थ्य संस्थाको छाप” लेखेको ठाउँमा लगाउने । यो कार्य अभियान सञ्चालन हुने दिनभन्दा अगाडि नै गर्ने ।
- खोप कार्डको पछाडि नियमित खोप तालिका दिइएको छ ।

याद गर्नुहोस्,

खोप कार्डमा विवरण भर्ने जिम्मेवारी स्वयम्सेवकको हो ।

५.९.३ सूक्ष्म योजना तर्जुमा फाराम तथा अभिलेख र प्रतिवेदन फाराम

यो अभियानको सूक्ष्म योजना तर्जुमा गर्न तथा अभिलेख र प्रतिवेदनको लागि विभिन्न फारामहरू प्रयोग गर्नु पर्दछ । ती फारामहरूको नमूना अनुसूचीमा दिइएको छ ।

५.९.४ अभिमुखीकरण, योजना तर्जुमा गोष्ठी तथा अन्तरक्रिया

यस अभियानको लागि प्रदेश, जिल्ला र स्थानीय स्तरमा गर्नुपर्ने अभिमुखीकरण, योजना तर्जुमा गोष्ठी जस्ता क्रियाकलापहरू देहाय बमोजिम रहेका छन् :

क्र.सं.	क्रियाकलाप	अवधि	स्थान	सहभागी	जिम्मेवारी र सहजकर्ता	गर्नुपर्ने मुख्य कार्यहरू
१.	प्रदेशस्तरीय अभिमुखीकरण तथा योजना तर्जुमा गोष्ठी	२ दिन	प्रदेश स्वास्थ्य निर्देशनालयले तोकेको स्थान	<ul style="list-style-type: none"> स्वास्थ्य कार्यालय : प्रमुख, खोप कार्यक्रम अधिकृत, कोल्ड चेन व्यवस्थापन अधिकृत प्रदेश स्वास्थ्य निर्देशनालय : महानिर्देशक / निर्देशक, खोप कार्यक्रम अधिकृत प्रदेश स्वास्थ्य आपूर्ति व्यवस्थापन केन्द्र : महानिर्देशक / निर्देशक, कोल्ड चेन अधिकृत प्रदेश तहको स्वास्थ्य मन्त्रालय : जनस्वास्थ्य प्रशासक प्रदेश तहमा खोप कार्यक्रममा सहयोग गर्ने विकास साझेदार निकाय : प्रमुख, विषय विज्ञ 	<ul style="list-style-type: none"> जिम्मेवारी : प्रदेश स्वास्थ्य निर्देशनालय सहजकर्ता खटिने निकाय <ul style="list-style-type: none"> स्वा.से.वि. परिवार कल्याण महाशाखा खोप कार्यक्रममा सहयोग गर्ने निकायहरू 	<ul style="list-style-type: none"> दादुरा-रुबेला खोप अभियानको अभिमुखीकरण जिल्लातहमा हुने मुख्य मुख्य क्रियाकलापहरूको योजना तर्जुमा
२.	प्रदेशस्तरीय खोप समन्वय समिति तथा सञ्चारकर्मीहरूको अभिमुखीकरण र बहस-पैरबी गोष्ठी	१ दिन	प्रदेश स्वास्थ्य निर्देशनालयले तोकेको स्थान	<ul style="list-style-type: none"> प्रदेशस्तरीय खोप समन्वय समितिका पदाधिकारी प्रदेश तहका सञ्चारकर्मीहरू 	<ul style="list-style-type: none"> जिम्मेवारी : प्रदेश स्वास्थ्य निर्देशनालय सहजकर्ता खटिने निकाय <ul style="list-style-type: none"> प्रदेश स्वास्थ्य निर्देशनालय प्रदेश स्वास्थ्य आपूर्ति व्यवस्थापन केन्द्र खोप कार्यक्रममा सहयोग गर्ने निकायहरू 	<ul style="list-style-type: none"> दादुरा-रुबेला खोप अभियानको अभिमुखीकरण प्रचार प्रसार र बहस पैरबी अभियानको पूर्वतयारी र सञ्चालनको अनुगमन

क्र.सं.	क्रियाकलाप	अवधि	स्थान	सहभागी	जिम्मेवारी र सहजकर्ता	गर्नुपर्ने मुख्य कार्यहरू
३.	जिल्लास्तरीय अभिमुखीकरण तथा योजना तर्जुमा गोष्ठी	१ दिन	स्वास्थ्य कार्यालयले तोकेको स्थान	<ul style="list-style-type: none"> स्थानीय तह स्वास्थ्य प्रमुख/संयोजक आधारभूत स्वास्थ्य सेवा केन्द्र/प्राथमिक स्वास्थ्य केन्द्र/स्वास्थ्य चौकी : प्रमुख सरकारी अस्पताल : दादुरा-रुबेला खोप अभियानको लागि तोकिएको चिकित्सक स्वास्थ्य कार्यालयका कार्यक्रम सुपरीवेक्षकहरू खोप केन्द्र सञ्चालन हुने अन्य अस्पताल/स्वास्थ्य संस्था : अभियानको लागि तोकिएको चिकित्सक वा स्वास्थ्यकर्मी 	<p>जिम्मेवारी : स्वास्थ्य कार्यालय सहजकर्ता</p> <ul style="list-style-type: none"> स्वास्थ्य कार्यालय प्रमुख, खोप कार्यक्रम अधिकृत, कोल्ड चेन अधिकृत अस्पतालका चिकित्सक प्रदेश स्वास्थ्य निर्देशनालयका सुपरीवेक्षक खोप कार्यक्रममा सहयोग गर्ने निकायका विषय विज्ञ 	<ul style="list-style-type: none"> दादुरा-रुबेला खोप अभियानको अभिमुखीकरण प्रचार प्रसार र बहस पैरवी स्थानीय स्तरमा उपलब्ध साधन स्रोत परिचालनको लागि सरोकारवालाहरू बीच समन्वय अभियानको पूर्वतयारी र सञ्चालनको अनुगमन
४.	जिल्ला स्तरीय खोप समन्वय समिति तथा सञ्चारकर्मीहरूको अभिमुखीकरण र बहस-पैरबी गोष्ठी	१ दिन	जिल्ला समन्वय समितिको कार्यालय वा स्वास्थ्य कार्यालय	<ul style="list-style-type: none"> जिल्लास्तरीय खोप समन्वय समितिका पदाधिकारी जिल्ला तहका सञ्चारकर्मीहरू 	<p>जिम्मेवारी : स्वास्थ्य कार्यालय सहजकर्ता</p> <ul style="list-style-type: none"> स्वास्थ्य कार्यालय प्रमुख, खोप कार्यक्रम अधिकृत खोप कार्यक्रममा सहयोग गर्ने निकायका विषय विज्ञ 	<ul style="list-style-type: none"> दादुरा-रुबेला खोप अभियानको अभिमुखीकरण प्रचार प्रसार र बहस पैरवी स्थानीय स्तरमा उपलब्ध साधन स्रोत परिचालनको लागि सरोकारवालाहरू बीच समन्वय अभियानको पूर्वतयारी र सञ्चालनको अनुगमन

क्र.सं.	क्रियाकलाप	अवधि	स्थान	सहभागी	जिम्मेवारी र सहजकर्ता	गर्नुपर्ने मुख्य कार्यहरू
५.	खोप दिने स्वास्थ्यकर्मीको अभिमुखीकरण गोष्ठी	१ दिन	स्थानीय तह वा तोकेको स्वास्थ्य संस्था	दादुरा-खोप अभियानमा सञ्चालन गरिने खोप केन्द्रमा परिचालन गरिने खोप दिने स्वास्थ्यकर्मीहरू	जिम्मेवारी : स्थानीय तहको स्वास्थ्य प्रमुख / संयोजक सहजकर्ता -स्थानीय तहको स्वास्थ्य प्रमुख / संयोजक -गोष्ठी सञ्चालन हुने स्वास्थ्य संस्था प्रमुख -स्वास्थ्य कार्यालयको खोप कार्यक्रम अधिकृत -खोप कार्यक्रममा सहयोग गर्ने निकायका विषय विज्ञ	दादुरा-रुबेला खोप अभियानको अभिमुखीकरण -खोप केन्द्र सञ्चालन र व्यवस्थापनको अभ्यास
६.	म. स्वा.से. तथा स्वयमसेवकहरूको अभिमुखीकरण गोष्ठी	१ दिन	स्थानीय तह वा स्वास्थ्य संस्था	खोप केन्द्रमा परिचालन हुने महिला स्वास्थ्य स्वयमसेविका तथा अन्य स्वयमसेवकहरू	जिम्मेवारी : स्थानीय तहको स्वास्थ्य प्रमुख / संयोजक जिम्मेवारी -स्थानीय तहको स्वास्थ्य प्रमुख / संयोजक -गोष्ठी सञ्चालन हुने स्वास्थ्य संस्था प्रमुख	दादुरा-रुबेला खोप अभियान सम्बन्धी अभिमुखीकरण -निमन्त्रणा कार्ड वितरण -खोप केन्द्र सञ्चालन तथा व्यवस्थापनको अभ्यास

क्र.सं.	क्रियाकलाप	अवधि	स्थान	सहभागी	जिम्मेवारी र सहजकर्ता	गर्नुपर्ने मुख्य कार्यहरू
७.	स्थानीय तह खोप समन्वय समिति तथा सञ्चारकर्मीहरूको अभिमुखीकरण र बहस-पैरबी गोष्ठि	१ दिन	स्थानीय तह	स्थानीय तह स्तरीय खोप समन्वय समितिका पदाधिकारीहरू स्थानीय तहका सञ्चारकर्मीहरू	जिम्मेवारी : स्थानीय तहको स्वास्थ्य प्रमुख/संयोजक सहजकर्ता स्थानीय तहको स्वास्थ्य प्रमुख/संयोजक गोष्ठि सञ्चालन हुने स्वास्थ्य संस्था प्रमुख	दादुरा-रुबेला खोप अभियानको अभिमुखीकरण प्रचार प्रसार, बहस पैरबी, स्थानीय साधन स्रोत परिचालन अभियानको पूर्वतयारी र सञ्चालनको अनुगमन
८.	वडा स्तरीय खोप समन्वय समितिको अभिमुखीकरण र बहस-पैरबी गोष्ठि	१ दिन	स्थानीय तहको वडा	स्थानीय तहको वडा स्तरीय खोप समन्वय समितिका पदाधिकारीहरू	जिम्मेवारी : स्थानीय तहको स्वास्थ्य प्रमुख/संयोजक सहजकर्ता स्थानीय तहको स्वास्थ्य प्रमुख/संयोजक गोष्ठि सञ्चालन हुने स्वास्थ्य संस्था प्रमुख	दादुरा-रुबेला खोप अभियानको अभिमुखीकरण प्रचार प्रसार, बहस पैरबी, सामाजिक परिचालन स्थानीय साधन स्रोत परिचालन
९.	विद्यालयका शिक्षकहरूसँग बैठक	१ दिन	स्थानीय तह वा स्वास्थ्य संस्था	दादुरा-रुबेला खोप अभियानको लागि लक्षित बालबालिका भएका विद्यालयका प्रधानाध्यापक, प्रतिनिधी शिक्षक वा विद्यालय नर्स स्थानीय तहको वडा अध्यक्ष स्थानीय स्वास्थ्य संस्था प्रमुख	जिम्मेवारी : स्थानीय तहको स्वास्थ्य प्रमुख/संयोजक सहजकर्ता स्थानीय तहको स्वास्थ्य प्रमुख/संयोजक गोष्ठि सञ्चालन हुने स्वास्थ्य संस्था प्रमुख	दादुरा-रुबेला खोप अभियान सम्बन्धी अभिमुखीकरण खोप केन्द्र सञ्चालन तथा व्यवस्थापनमा समन्वय र सहयोग

नोट :

- लक्षित समूह ९ महिना देखि १५ वर्ष मुनिका बालबालिका भएको जिल्लाहरूमा प्रायःजसो खोप केन्द्रहरू विद्यालयमा सञ्चालन गरिने भएकोले विद्यालयका शिक्षकहरूसँग बैठक गर्नु पर्दछ ।
- सहजकर्ताहरूको सन्दर्भमा उपरोक्त व्यक्तिहरूको अतिरिक्त दादुरा-रुबेला खोप अभियान वारे पर्याप्त जानकारी भएको सम्बन्धित अन्य व्यक्ति पनि परिचालन गर्न सकिनेछ । तर गोष्ठीमा आमन्त्रण गरिने सहभागी तथा सहजकर्ताको संख्या वारे उपलब्ध बजेटको सीमा र बजेट खर्च गर्ने आधारलाई पनि ध्यान दिनु पर्नेछ ।
- स्वास्थ्य तथा जनसङ्ख्या मन्त्रालय र स्वास्थ्य सेवा विभाग तहमा दादुरा-रुबेला खोप अभियान सम्बन्धी जानकारी दिने बैठक, स्वास्थ्य सम्बन्धी पेशागत संघ-संगठनहरूको लागि अभिमुखीकरण, खोप कार्यक्रममा सहयोग गर्ने संघ-संस्था एवम् निकायहरू बीच अन्तरक्रिया, खोप कार्यक्रम सम्बन्धी विभिन्न समितिहरूको बैठक जस्ता क्रियाकलापहरू संघीय तहमा गरिनेछ । साथै यस प्रकारका क्रियाकलापहरू प्रदेश, जिल्ला र स्थानीय तहमा समेत गर्न सकिनेछ ।

दादुरा-रुबेला खोप अभियानको अभिमुखीकरणमा समेट्नु पर्ने विषयवस्तु

- राष्ट्रिय खोप कार्यक्रमको संक्षेपमा चर्चा
- दादुरा-रुबेला रोग निवारणको लक्ष्य र हालको अवस्था
- दादुरा-रुबेला खोप वारे संक्षिप्त जानकारी
- दादुरा-रुबेला खोप अभियान सञ्चालन गर्नुको औचित्य, लक्ष्य र उद्देश्य
- दादुरा-रुबेला अभियान सञ्चालन कार्यनीति, पूर्वतयारी, खोप केन्द्र सञ्चालन र व्यवस्थापन
- कोल्ड चेन तथा खोप र खोप सामग्रीको आपूर्ति व्यवस्थापन
- ए.ई.एफ.आई.को अनुगमन, व्यवस्थापन, अनुसन्धान र प्रतिवेदन
- बजेटको व्यवस्था र खर्च गर्ने आधार
- योजना तर्जुमा तथा अभिलेख र प्रतिवेदनमा प्रयोग गर्ने फारामहरू

उपरोक्त विषयवस्तुको विस्तृतीकरण वा संक्षेपीकरण गर्ने, ती मध्ये कतिपय विषयवस्तु अभिमुखीकरण गर्ने तह र सहभागीहरू अनुसार हटाउनु पर्ने वा घटाउनु पर्ने हुन्छ । जस्तै- राष्ट्रिय खोप कार्यक्रम र दादुरा-रुबेला रोग निवारणको लक्ष्य तथा दादुरा-रुबेला खोप अभियान सञ्चालन गर्नुको औचित्य, लक्ष्य र उद्देश्य वारे नीति निर्माता र व्यवस्थापक तहका सहभागीहरूको लागि जरुरी हुन्छ भने दादुरा-रुबेला खोपको जानकारी, अभियान सञ्चालन कार्यनीति, पूर्वतयारी, खोप केन्द्र सञ्चालन व्यवस्थापन, कोल्ड चेन तथा खोप र खोप सामग्री आपूर्ति व्यवस्था तथा ए.ई.एफ.आई.को अनुगमन, व्यवस्थापन, अनुसन्धान र प्रतिवेदन जस्ता विषयवस्तु कार्यान्वयन तहका स्वास्थ्यकर्मीलाई जरुरी हुन्छ ।

विभिन्न तहमा गर्नुपर्ने अभिमुखीकरण तथा गोष्ठीलाई स्तरयुक्त रूपमा सञ्चालन गर्न र सन्देश प्रवाहमा एकरूपता ल्याउन सहजकर्ताले प्रयोग गर्ने सहजीकरण सामग्री संघीय तहमा तर्जुमा गरी उपलब्ध गराइनेछ ।

५.९.५ सूक्ष्म योजना तर्जुमा

(क) लक्षित संख्या निर्धारण

- लक्षित उमेर समूह ९ महिना देखि १५ वर्ष मुनिका बालबालिकाहरू भएका २४ जिल्लाहरूमा
 - » विद्यार्थीहरूको संख्या संकलन गर्ने
 - स्थानीय स्वास्थ्य संस्थाले आफ्नो कार्यक्षेत्र भित्रका प्रत्येक विद्यालयसँग समन्वय र सम्पर्क गरेर ती विद्यालयमा कक्षा १० सम्म अध्ययन गर्ने विद्यार्थीहरूको संख्या अनुसूची १ बमोजिमको फाराममा संकलन गर्ने । विद्यालयको हकमा लक्षित समूह भन्नाले कक्षा १० सम्मका विद्यार्थीहरू हुनेछन् ।
 - स्थानीय स्वास्थ्य संस्थाले आफ्नो कार्यक्षेत्र भित्रका विद्यालयहरूका बालबालिकाको संख्या अनुसूची २ बमोजिम समायोजन गर्ने ।
 - » ९ महिना देखि १५ वर्ष मुनिका बालबालिकाको संख्या निर्धारण गर्ने
 - स्वास्थ्य सेवा विभाग, व्यवस्थापन महाशाखाको एकीकृत स्वास्थ्य व्यवस्थापन शाखा (आई.एच.एम.आई.एस.)ले प्रक्षेपण गरेको लक्षित संख्याको आधारमा हिसाब गरेर ९ महिना देखि ५ वर्ष मुनिका बालबालिकाको संख्या निकाल्ने ।
 - ९ महिना देखि १ वर्षसम्मको जनसंख्या अनुमान गर्दा १ वर्षसम्मको जम्मा जनसंख्या मध्ये २५% संख्यालाई मात्र हिसाब गरेर आउने अड्क नै ९ महिना देखि १ वर्षसम्मको जनसंख्या अनुमान गर्ने ।
 - ५ वर्ष देखि १५ वर्ष मुनिका बालबालिकाको संख्या निर्धारण गर्न विद्यालयहरूबाट संकलन गरिएको कक्षा १० सम्मका विद्यार्थीहरूको संख्याको विवरण हेरेर समायोजन गर्ने । विद्यालयको हकमा लक्षित समूह भन्नाले कक्षा १० सम्मका विद्यार्थीहरू हुनेछन् ।
 - » नियमित खोप लगाउन छुटेका बालबालिकाको संख्या अनुमान गर्ने
 - विगत ३ आ.व.मा नियमित खोप लगाउन छुटेका बालबालिकाको संख्या जोडने । यसको लागि विगत ३ आर्थिक वर्षको नियमित खोप सेवा रजिष्टरको अभिलेख हेरेर/त्यस अवधिको नियमित खोप सेवाको मासिक प्रतिवेदन हेरेर उक्त संख्या निकाल्ने ।
 - उपरोक्त अनुसार हिसाब गरेर आएको नियमित खोप लगाउन छुटेका बालबालिकाको संख्या स्थानीय स्वास्थ्य संस्थाले अनुसूची ३ बमोजिमको फाराममा लेख्ने ।
 - » स्थानीय स्वास्थ्य संस्थाले लक्षित उमेरका बालबालिकाको संख्या निर्धारण गरेको विवरण सहितको सूक्ष्म योजना अनुसूचि ४ बमोजिमको फाराममा उल्लेख गरेर वडा/स्थानीय तहमा पठाउने र एक प्रति स्वास्थ्य कार्यालयमा पठाउने ।

- लक्षित उमेरसमूह ९ महिना देखि ५ वर्ष मुनिका बालबालिकाहरू भएका ५१ जिल्लाहरूमा
 - » स्थानीय स्वास्थ्य संस्थाले आफ्नो कार्यक्षेत्र भित्रका नर्सरी, मण्टेश्वरी, डे-केयर सेण्टरमा समन्वय र सम्पर्क गरेर ती संस्थाका ५ वर्ष मुनिका बालबालिकाको संख्या अनुसूची १ बमोजिमको फाराममा संकलन गर्ने र अनुसूची २ बमोजिमको फाराममा समायोजन गर्ने ।
 - » स्वास्थ्य सेवा विभाग, व्यवस्थापन महाशाखाको एकीकृत स्वास्थ्य व्यवस्थापन शाखा (आई.एच.एम.आई.एस.)ले प्रक्षेपण गरेको लक्षित संख्याको आधारमा हिसाब गरेर ९ महिना देखि ५ वर्ष मुनिका बालबालिकाको संख्या निकाल्ने ।
 - » ९ महिना देखि १ वर्षसम्मको जनसंख्या अनुमान गर्दा १ वर्षसम्मको जम्मा जनसंख्या मध्ये २५% संख्यालाई मात्र हिसाब गरेर आउने अंक नै ९ महिना देखि १ वर्षसम्मको जनसंख्या अनुमान गर्ने ।
 - » नियमित खोप लगाउन छुटेका बालबालिकाको संख्या अनुमान गर्ने
 - विगत ३ आ.व.मा नियमित खोप लगाउन छुटेका बालबालिकाको संख्या जोड्ने । यसको लागि विगत ३ आर्थिक वर्षको नियमित खोप सेवा रजिष्टरको अभिलेख हेरेर/त्यस अवधिको नियमित खोप सेवाको मासिक प्रतिवेदन हेरेर उक्त संख्या निकाल्ने ।
 - उपरोक्त अनुसार हिसाब गरेर आएको नियमित खोप लगाउन छुटेका बालबालिकाको संख्या स्थानीय स्वास्थ्य संस्थाले अनुसूची ३ बमोजिमको फाराममा लेख्ने ।

(ख) खोप केन्द्र निर्धारण

निम्न आधारमा खोप केन्द्र सञ्चालन गर्ने स्थान निर्धारण गर्नु पर्दछ :

२४ जिल्लाहरू

यी जिल्लाहरूको लागि लक्षित उमेर समूह ९ महिना देखि १५ वर्ष मुनिका बालबालिका भएको हुँदा धेरै बालबालिकाहरू विद्यालयमा हन्छन् । त्यसैले विद्यालयलाई प्राथमिकतामा राखेर देहायको आधारमा खोप केन्द्र निर्धारण गर्नुपर्छ :

- संस्थागत विद्यालय, सामुदायिक विद्यालय (पूर्वप्राथमिक विद्यालय समेत) : २५० वा सो भन्दा बढी लक्षित संख्या भएको विद्यालयमा खोप केन्द्र निर्धारण गर्ने ।
- विद्यालय नभएका वा विद्यालय कम भएका वडा, वस्ती, टोलहरूको लागिमा देहायका स्थानमा खोप केन्द्र निर्धारण गर्ने :
 - » नियमित खोप सेवाको लागि सञ्चालन गरिँदै आएका बाह्य खोप केन्द्र स्थान,
 - » विगतका खोप अभियानमा सञ्चालन गरिएका खोप केन्द्रहरू, र
 - » नियमित खोप लिन छुटेका बालबालिकाहरू बस्ने स्थानलाई पाएक पर्ने स्थान ।
- अभियानको अन्तिम दिनमा स्थानीय स्वास्थ्य संस्थामा खोप केन्द्र निर्धारण गर्ने ।

५१ जिल्लाहरू

यी जिल्लाहरूको लागि लक्षित उमेर समूह ९ महिना देखि ५ वर्ष मुनिका बालबालिका भएको हुँदा देहायको आधारमा खोप केन्द्र निर्धारण गर्नुपर्छ :

- नियमित खोप सेवाको लागि सञ्चालन गरिँदै आएका बाह्य खोप केन्द्र स्थान ।
- विगतका खोप अभियानमा सञ्चालन गरिएका खोप केन्द्रहरू ।
- नियमित खोप लिन छुटेका बालबालिकाहरू बस्ने स्थानलाई पाएक पर्ने स्थान ।
- अभियानको अन्तिम दिनमा स्थानीय स्वास्थ्य संस्थामा खोप केन्द्र निर्धारण गर्ने ।

खोप सेवाको पहुँच नभएका स्थान, वर्ग, समुदाय लक्षित खोप केन्द्र निर्धारण

खोप सेवाको पहुँच नभएका स्थान, वर्ग, समुदायलाई समेट्न कम्तिमा देहाय अनुसार थप खोप केन्द्र सञ्चालन गर्नु पर्नेछ ।

- गाउँपालिकाको प्रत्येक वडामा एउटा खोप केन्द्र,
- नगरपालिकाको प्रत्येक वडामा दुईटा खोप केन्द्र,
- उमहानगरपालिकाको प्रत्येक वडामा तीनवटा खोप केन्द्र, र
- महानगरपालिकाको प्रत्येक वडामा चारवटा खोप केन्द्र ।

नोट :- थप खोप केन्द्र सञ्चालन खर्च आ.व. २०८०/८१ मा स्थानीय तहहरूबाट सञ्चालन गरिने स्वास्थ्य तर्फको परिवार कल्याण महाशाखाको क्रियाकलाप नं. १ को बजेट शीर्षकबाट खर्च गर्न स्वास्थ्य कार्यालयले स्थानीय तहसँग समन्वय गर्नु पर्नेछ ।

खोप केन्द्र स्थान निश्चित गर्दा ध्यान दिनुपर्ने अन्य बुँदाहरू

- विगतमा खोप अभियान सञ्चालन गर्दा निर्धारण गरिएका खोप केन्द्रको अपेक्षित प्रगति न्यून भएको थियो भने त्यस भेगको लागि पाएक पर्ने अन्य स्थानमा खोप केन्द्र निर्धारण गर्नु पर्दछ ।
- खोप केन्द्र निर्धारण गर्दा स्थानीय वडा खोप समन्वय समिति र सरोकारवालाहरूको राय सल्लाह पनि लिनु पर्दछ ।
- शहरका घना बस्ती, सुकुम्बासी बस्ती, उद्योग, कारखाना, बाल मन्दिर, अनाथ आश्रम, इटा भट्टा, अन्तरदेशीय सिमा, बसपार्क जस्ता ठाउँमा पनि खोप केन्द्र राख्नु पर्दछ ।
- खोप केन्द्र सञ्चालन गर्नको लागि पर्याप्त ठाउँ र फर्निचर समेत उपलब्ध हुने कुरालाई विचार गरेर खोप केन्द्र रहने स्थान निर्धारण गर्नु पर्दछ ।

(ग) जोखिम क्षेत्र र वर्ग/समूहको पहिचान

दादुरा-रुबेला खोप अभियानको लागि देहायका क्षेत्र र जनसमूहलाई जोखिमपूर्ण मानिएको छ। तसर्थ, स्थानीय परिवेशको आधारमा दादुरा-रुबेला तथा नियमित खोप लगाउन छुट हुने स्थान र समुदाय पहिचान गरेर ती स्थानमा थप खोप केन्द्र समेत सञ्चालन गर्ने गरी सूक्ष्म योजना तर्जुमा गर्नुपर्छ।

- सीमान्तकृत वर्ग/समुदाय (जस्तै- राउटे, चेपाङ, मुसहर, वादी)
- भौगोलिक, प्रशासनिक तथा देशको सीमा क्षेत्रहरू
- बाढी, पैहो भुकुम्प जस्ता प्राकृतिक विपद्को कारणबाट आन्तरिक रूपमा विस्थापित जनसंख्या बसोबास गर्ने स्थान/जनसमुदाय
- आन्तरिक र बाह्य रूपमा आएका शरणार्थीहरू
- हालै दादुरा, रुबेला रोग लगायत अन्य रोगहरूको महामारी देखिएका समुदायहरू
- भौगोलिक रूपले आवत जावत गर्न कठिनाई र दुर्गम स्थानहरू
- धेरै नै जनघनत्व बढी भएका शहरी भेगहरू
- ठूला-ठूला अपार्टमेण्ट, धेरै तला भएका आवसीय भवनहरू
- हाट बजार क्षेत्र
- शहरको आसपासमा रहेका भुपडी, टहरामा बस्ने समुदाय
- अस्थायी रूपमा बसोबास गरेका जनसमुदाय रहेको स्थान
- विशेष प्रकारका विद्यालयहरू (जस्तै- भिन्न क्षमता भएका बालबालिकाहरूको लागि)
- धार्मिक विद्यालयहरू (जस्तै- संस्कृत विद्यालय, मदरसा, गुम्बा)
- निजी तथा गैह्रसरकारी क्षेत्रबाट मात्र खोप सेवा प्रदान गर्दै आएका स्थानहरू
- इटा भट्टाहरू
- औद्योगिक क्षेत्र
- भवन, पुल, कलकारखाना निर्माणको कार्य भएको स्थानहरू
- मौसम अनुसार, पेशा/व्यवसाय अनुसार आन्तरिक बसाई सराई गर्ने समुदाय, स्थान
- जात, जाती, धर्म सम्प्रदायको दृष्टिकोणले अल्पसंख्यक समुदाय
- असाहय बालबालिका, परिवार बस्ने स्थान
- दिवा सेवा केन्द्रहरू

(घ) खोप तथा खोप सामग्री निर्धारण

- दादुरा-रुबेला खोपको लागि
 - » दादुरा-रुबेला खोप : १० मात्राको भायल
 - » दादुरा-रुबेला खोपको घोलक : ५ मि.लि.को एम्पुल
 - » दादुरा-रुबेला खोप घोल्ने सिरिञ्ज : ५ मि.लि.को डिस्पोजेबल सिरिञ्ज
 - » दादुरा-रुबेला खोप लगाउने सिरिञ्ज : ०.५ मि.ल.को ए.डि. सिरिञ्ज
 - » सेफ्टी बक्स
- छुट नियमित खोपको लागि
 - » डि.पि.टी.-हेप बी-हिव खोप : १० मात्राको भायल
 - » पि.सि.भि. खोप : ४ मात्राको भायल
 - » आई.पि.भि. खोप : १ मात्रा भायल
 - » डि.पि.टी.-हेप बी-हिव, पि.सि.भि. र आई.पि.भि. खोप लगाउने सिरिञ्ज : ०.५ मि.लि.को ए.डि. सिरिञ्ज
 - » सेफ्टी बक्स
- खोप सम्बन्धी अन्य सामग्री
 - » खोप रजिष्टर
 - ९ महिना देखि ५ वर्ष मुनिका बालबालिकाको लागि खोप रजिष्टर
 - ५ वर्षदेखि १५ वर्ष मुनिका बालबालिकाको लागि खोप रजिष्टर
 - » खोप कार्ड
 - दादुरा-रुबेला खोप अभियानको खोप कार्ड
 - नियमित खोप सेवाको कार्ड/बाल स्वास्थ्य कार्ड
 - » भ्याक्सिन क्यारियर (४ वटा आइस प्याक सहित)
 - » जिप लक ब्याग
 - » ट्याली सिट
 - » खोप केन्द्रको पोष्टर
 - » ए.ई.एफ.आई. किट

- » कपास
- » मास्क, सेनिटाईजर
- » साबुन पानीले हात धुने व्यवस्था (स्थानीय स्तरमा व्यवस्था गर्ने)

(ड) अभियानको पूर्वतयारी र कार्यान्वयनको लागि अन्य सामग्री

- » दादुरा-रुबेला खोप अभियान सञ्चालन निर्देशिका
- » सूक्ष्म योजना तर्जुमा फारामहरू
- » अभिलेख तथा प्रतिवेदन गर्ने फारामहरू
- » निमन्त्रणा कार्ड
 - ९ महिना देखि ५ वर्ष मुनिका बालबालिका भनी उल्लेख गरिएको निमन्त्रणा कार्ड
 - ९ महिना देखि १५ वर्ष मुनिका बालबालिका भनी उल्लेख गरिएको निमन्त्रणा कार्ड
- » दादुरा-रुबेला खोप अभियानको पोष्टर
 - ९ महिना देखि ५ वर्ष मुनिका बालबालिका भनी उल्लेख गरिएको पोष्टर
 - ९ महिना देखि १५ वर्ष मुनिका बालबालिका भनी उल्लेख गरिएको पोष्टर
- » खोप केन्द्रको ब्यानर

(च) खोप टोलीको निर्धारण

- खोप दिने स्वास्थ्यकर्मीको लागि अ.हे.व., अ.न.मी, हे.अ./सि.अ.हे.व, स्टाफ नर्स/सि.अ.न.मि.हरू मध्येबाट छनौट गर्ने ।
- खोप दिन छनौट भएका तालिम प्राप्त स्वास्थ्यकर्मीहरूबले मात्र अभियानमा खोप दिने ।
- स्वयंसेवक छनौट गर्दा विगत देखि काम गरिरहेका महिला स्वयंसेविका, महिला शिक्षिकालाई प्राथमिकता दिने र अपुग भएमा लेखपढ गर्न सक्ने स्थानीय व्यक्तिबाट छनौट गर्ने ।

खोप दिने स्वास्थ्यकर्मी परिचालनको आधार

- २४ जिल्लाहरू : दादुरा-रुबेला खोपको लक्षित सङ्ख्या २५० जनासम्म भएको खोप केन्द्रमा २ जना र त्यसपछि हरेक १२५ थप लक्षित जनसङ्ख्याको लागि थप १ जना ।
- ५१ जिल्लाहरू: दादुरा-रुबेला खोपको लक्षित सङ्ख्या १२५ जनासम्म भएको खोप केन्द्रमा १ जना ।

स्वयम्सेवक परिचालनको आधार

- २४ जिल्लाहरू : प्रत्येक खोप केन्द्रमा ३ जना ।
- ५१ जिल्लाहरू : प्रत्येक खोप केन्द्रमा २ जना ।

(छ) सूक्ष्म योजना तर्जुमा गर्ने फारामहरूको प्रयोग

स्वास्थ्य संस्था/वडा तह

स्वास्थ्य संस्था/वडा तहको सूक्ष्म योजना स्थानीय स्वास्थ्य संस्था/वडाले अनुसूची ४ र अनुसूची ७ बमोजिम तयार गरेर स्थानीय तह र स्वास्थ्य कार्यालयमा पठाउनु पर्दछ ।

स्थानीय तह

स्थानीय तहको वडा अनुसार छुट्टिटने गरी स्थानीय तहको सूक्ष्म योजना स्वास्थ्य प्रमुख/संयोजकले अनुसूची ५, अनुसूची ९ र अनुसूची ११ बमोजिम तयार गरेर स्वास्थ्य कार्यालयमा पठाउनु पर्दछ ।

जिल्ला तह

स्थानीय तह अनुसार छुट्टिटने गरी जिल्ला तहको सूक्ष्म योजना स्वास्थ्य कार्यालयले अनुसूची ६, अनुसूची ८, अनुसूची १०, अनुसूची १२ र अनुसूची १३ बमोजिम तयार गरेर प्रदेश स्वास्थ्य निर्देशनालय र स्वा.से.वि. परिवार कल्याण महाशाखामा पठाउनु पर्दछ ।

(ज) खोप र खोप सामग्रीको आपूर्ति तथा कोल्ड चेन व्यवस्थापन

- यस अभियानमा लक्षित उमेर समूहका बालबालिकाहरूलाई दादुरा-रुबेला खोप प्रदान गर्नुको साथै ९ महिना देखि ५ वर्षसम्मका बालबालिकाको नियमित खोपको अवस्था पहिचान गरेर छुट खोप पनि दिइने भएकोले कोल्ड चेन सामग्री बढी आवश्यक हुन्छ ।
- स्वास्थ्य कार्यालयले अभियानको पूर्वतयारी गर्दा नै जिल्ला र स्थानीय स्वास्थ्य संस्थामा रहेका कोल्ड चेन सामग्री जस्तै- रेफ्रिजेरेटर, कोल्ड बक्स, भ्याक्सिन क्यारियर, आइस प्याकको विवरण स्थानीय तह अनुसार अनुसूची ९ बमोजिम अध्यावधिक गर्नु पर्दछ ।
- स्थानीय तह अनुसार अध्यावधिक गरिएको कोल्ड चेन सामग्रीको विवरण अनुसूची १० बमोजिम समायोजन गर्नु पर्दछ ।
- उपरोक्त अनुसार मौज्जात भएकोबाट व्यवस्थापन गर्न अपुग हुने भएमा प्रदेश स्वास्थ्य आपूर्ति व्यवस्थापन केन्द्र र स्वास्थ्य सेवा विभाग, व्यवस्थापन महाशाखामा अग्रिम रूपमा माग गरी आपूर्ति गर्ने व्यवस्था गर्नु पर्दछ ।

(भ्र) सहजकर्ता परिचालनको योजना

- केन्द्रीय तहको अभिमुखीकरण तथा योजना तर्जुमा गोष्ठिमा प्रदेशस्तरका क्रियाकलापहरूको योजना तर्जुमा गर्नुको साथै प्रदेश तहको अभिमुखीकरण तथा योजना तर्जुमा गोष्ठिको लागि स्रोतव्यक्ति/सहजकर्ता परिचालनको योजना पनि गर्नु पर्दछ ।
- प्रदेशस्तरीय अभिमुखीकरण तथा योजना तर्जुमा गोष्ठिमा प्रदेशभित्रका जिल्लाहरूमा सञ्चालन हुने क्रियाकलापहरूको योजना तर्जुमा गर्नुको साथै जिल्ला तहको अभिमुखीकरण तथा योजना तर्जुमा गोष्ठिको लागि सहजकर्ता परिचालनको योजना गर्नु पर्दछ ।
- जिल्लास्तरीय अभिमुखीकरण तथा योजना तर्जुमा गोष्ठिमा स्थानीय तह एवम् वडामा हुने क्रियाकलापहरूको योजना तर्जुमा गर्नुको साथै ती क्रियाकलापहरूको अनुगमन तथा सहजीकरण गर्ने जनशक्ति परिचालनको योजना गर्नु पर्दछ ।
- प्रदेश, जिल्ला र स्थानीय तहमा हुने क्रियाकलापहरू सञ्चालनमा सहजीकरण गर्न, सुपरीवेक्षण तथा अनुगमन गर्न जनशक्ति परिचालन गर्दा खोप कार्यक्रममा सहयोग गर्ने विकास साभेदार संस्थाका विज्ञहरूलाई पनि खटाउने गरी योजना तर्जुमा गर्नु पर्दछ ।

५.९.६ बहस-पैरवी, सूचना तथा सामाजिक परिचालन

यस अभियानमा बहस-पैरवी, सूचना तथा सामाजिक परिचालन सम्बन्धी क्रियाकलापहरू निम्नानुसार गर्नु गराउनु पर्दछ ।

क्र. सं.	क्रियाकलापहरू	सङ्घीय तह	प्रदेश तह	जिल्ला तह	स्थानीय तह	टोल/वस्ती
१.	विभिन्न तहका स्वास्थ्य व्यवस्थापकहरूको अभिमुखीकरण	✓	✓	✓		
२.	खोप कार्यक्रमका सुपरीवेक्षकहरूको अभिमुखीकरण			✓		
३.	खोप दिने स्वास्थ्यकर्मीहरूको अभिमुखीकरण				✓	
४.	स्वास्थ्य सम्बन्धी पेशागत सङ्घ-सङ्गठनहरूका पदाधिकारीहरूसँग अन्तरक्रिया	✓				
५.	दादुरा-रुबेला खोप अभियान सम्बन्धी खोप समन्वय समितिको बैठक	✓	✓	✓	✓	
६.	पत्रकारहरू बीच अन्तरक्रिया	✓	✓	✓	✓	
७.	खोप केन्द्रमा खटिने म.स्वा.से. तथा अन्य स्वयंसेवकहरूको अभिमुखीकरण				✓	
८.	निमन्त्रणा कार्ड वितरण					✓
९.	दादुरा-रुबेला खोप अभियानको पोष्टर सार्वजनिक स्थानहरूमा टाँस्ने					✓

क्र. सं.	क्रियाकलापहरू	सङ्घीय तह	प्रदेश तह	जिल्ला तह	स्थानीय तह	टोल/वस्ती
१०.	खोप केन्द्रको ब्यानर टाँस्ने/भुण्ड्याउने					✓
११.	माइकिङ्ग गर्ने					✓
१२.	च्याली गर्ने			✓	✓	✓
१३.	रेडियो, टि.भि.बाट विज्ञहरूको अन्तर्वार्ता प्रसारण	✓	✓	✓		
१४.	रेडियो, टि.भि.बाट सूचना-सन्देश सम्प्रेषण	✓	✓	✓	✓	
१५.	पत्र-पत्रिकामा सूचना-सन्देश प्रकाशन	✓	✓	✓	✓	
१६.	विभिन्न धर्मगुरुहरूसँग अन्तरक्रिया	✓	✓	✓	✓	
१७.	सार्वजनिक स्थानहरूमा पोष्टर राख्ने					✓
१८.	स्थानीय गाउँ-टोलमा विगत देखि प्रचलनमा रहेका अन्य तरिकाबाट प्रचार-प्रसार					✓

प्रचार-प्रसार गर्दा समेटनुपर्ने मुख्य विषयवस्तुहरू

- दादुरा अति संक्रामक रोग हो, यो रोग लागेमा बालबालिका सिकिस्त विरामी हुन्छन् र यो रोगबाट बालबालिकाको मृत्यु समेत हुनसक्छ ।
- दादुरा र रुबेला रोगबाट बच्ने सबैभन्दा भरपर्दो उपाय दादुरा-रुबेला रोग विरुद्धको खोप लगाउनु नै हो ।
- दादुरा र रुबेला रोग विरुद्धको खोप नियमित खोप मार्फत ९ महिनाको उमेरमा पहिलो मात्रा र १५ महिनाको उमेरमा दोस्रो मात्रा लगाउनु पर्दछ ।
- अभियानमा दिइने यो खोप अतिरिक्त मात्रा हो । त्यसैले अभियानमा यो खोप लगाएता पनि बालबालिकालाई नियमित खोप सेवामा लगाइने दुई मात्रा खोप लगाउनै पर्दछ ।
- दादुरा-रुबेला खोप सुरक्षित र प्रभावकारी छ ।
- यस अभियानमा तोकिएको उमेर समूहका बालबालिकालाई नजिकैको खोप केन्द्रमा लगेर दादुरा-रुबेला खोप लगाउनु सम्पूर्ण जनसमुदायको दायित्व हो ।
- दादुरा-रुबेला खोप अभियान सफल पारौं । नेपालबाट दादुरा-रुबेला रोग निवारण गरौं ।

नोट : अभियान शुरु हुनु भन्दा ७ दिन अगाडि देखि एफ.एम. रेडियोबाट दादुरा-रुबेला खोप अभियान सम्बन्धि सन्देशहरू प्रसारण गर्नुपर्छ । सन्देश आमजनसमुदायमा पुऱ्याउन बिहान ६ बजे देखि ८ सम्म र बेलुका ५ बजे देखि ७ बजेको समयमा बढी प्रभावकारी हुने भएकोले यस अवधिमा धेरै पटक अभियान सम्बन्धी सन्देश प्रसारण गर्नुपर्छ ।

पत्र-पत्रिकामा प्रकाशन गर्ने र टेलिभिजन-रेडियोबाट प्रसारण गर्ने सन्देश

(संघ/प्रदेश स्तरको लागि)

यही २०८० साल ... महिनाको ... गते देखि ... गते सम्म प्रदेशका सबै जिल्लाहरूमा दादुरा-रुबेला खोप अभियान सञ्चालन हुँदैछ। यो अभियानमा ९ महिना देखि ५ वा १५ वर्ष मुनिका सम्पूर्ण बालबालिकालाई दादुरा-रुबेला रोग विरुद्धको खोप लगाईन्छ। त्यसैले आ-आफ्ना बालबालिकालाई नजिकैको खोप केन्द्रमा लगेर दादुरा-रुबेला खोप लगाउनु हुन अनुरोध छ।

साथै यस अभियानमा ५ वर्ष मुनिका बालबालिकालाई छुट भएको नियमित खोप पनि लगाइने भएकोले खोप कार्ड लिई आउनु हुन पनि अनुरोध छ।

खोप अभियान सञ्चालन हुने मिति, समय र खोप केन्द्र रहने स्थानको बारेमा स्थानीय स्वास्थ्य संस्था, महिला स्वास्थ्य स्वयंसेविका वा वडाका जनप्रतिनिधिहरूबाट प्राप्त गर्न सकिन्छ।

दादुरा-रुबेला रोग लागेको १ जना व्यक्तिले १८ जनासम्मलाई संक्रमण गर्न सक्छ। त्यसैले यो रोगबाट सुरक्षित हुन बालबालिकाहरूलाई दादुरा-रुबेला खोप लगाऔं र नेपालबाट दादुरा-रुबेला रोग निवारण गरौं।

नेपाल सरकार
स्वास्थ्य तथा जनसंख्या मन्त्रालय

पत्र-पत्रिकामा प्रकाशन गर्ने र टेलिभिजन-रेडियोबाट प्रसारण गर्ने सन्देश

(जिल्ला र स्थानीय तहको लागि)

यही २०८० साल महिनको गते देखि गतेसम्म ,का सबै वडाहरूमा दादुरा-रुबेला खोप अभियान सञ्चालन हुँदैछ। यस अभियानमा ९ महिना देखि ५ वा १५ वर्ष मुनिका सम्पूर्ण बालबालिकालाई दादुरा-रुबेला रोग विरुद्धको खोप लगाईन्छ। त्यसैले आ-आफ्ना बालबालिकालाई नजिकैको खोप केन्द्रमा लगेर दादुरा-रुबेला खोप लगाउनु हुन अनुरोध छ।

साथै यस अभियानमा ५ वर्ष मुनिका बालबालिकालाई छुट भएको नियमित खोप पनि लगाइने भएकोले खोप कार्ड लिई आउनु हुन पनि अनुरोध छ।

खोप अभियान सञ्चालन हुने मिति, समय र खोप केन्द्र रहने स्थानको बारेमा स्थानीय स्वास्थ्य संस्था, महिला स्वास्थ्य स्वयंसेविका वा वडाका जनप्रतिनिधिहरूबाट प्राप्त गर्न सकिन्छ।

दादुरा-रुबेला रोग लागेको १ जना व्यक्तिले १८ जनासम्मलाई संक्रमण गर्न सक्छ। त्यसैले यो रोगबाट सुरक्षित हुन बालबालिकाहरूलाई दादुरा-रुबेला खोप लगाऔं र नेपालबाट दादुरा-रुबेला रोग निवारण गरौं।

जिल्ला/स्थानीय तह खोप समन्वय समिति तथा
स्वास्थ्य कार्यालय

.....

स्थानीय तहबाट माईकिङ्ग गर्दा भन्ने सूचना**वडा, टोलबासी आमा बुवा, दाजु भाई, दिदी बहिनीहरूमा दादुरा-रुबेला खोप अभियान****सम्बन्धी जरुरी सूचना**

दादुरा-रुबेला रोगबाट बालबालिकालाई सुरक्षित गरी नेपालबाट यो रोग निवारण गर्न हाम्रो वडाको.....मा मिति २०८० साल महिनाको गते देखि गतेसम्म दादुरा-रुबेला खोप अभियान संचालन हुँदैछ। यस अभियानमा पहिले दादुरा-रुबेला खोप लगाएका, नलगाएका ९ महिना देखि ५ वा १५ वर्ष मुनिका सबै बालबालिकालाई आफूलाई पायक पर्ने खोप केन्द्रमा लगी दादुरा-रुबेला विरुद्धको खोप अनिवार्य रूपमा लगाऔं।

खोपकेन्द्र स्थान**संचालन हुने मिति**

- | | |
|---------|-------|
| १. | |
| २. | |
| ३. | |

साथै यस अभियानमा ५ वर्ष मुनिका बालबालिकालाई छुट भएको नियमित खोप पनि लगाइने भएकोले खोप कार्ड लिई आउनु हुन पनि अनुरोध छ।

दादुरा-रुबेला रोग लागेको १ जना व्यक्तिले १८ जनासम्मलाई संक्रमण गर्न सक्छ। त्यसैले यो रोगबाट सुरक्षित हुन बालबालिकाहरूलाई दादुरा-रुबेला खोप लगाऔं र नेपालबाट दादुरा-रुबेला रोग निवारण गरौं।

..... महानगरपालिका/उपमहानरपालिका/नगरपालिका प्रमुख-गाउँपालिका अध्यक्ष/वडा अध्यक्ष
स्वास्थ्य संस्था प्रमुख

५.९.७ पूर्वतयारी अवस्थाको मूल्याङ्कन

यस अभियानमा लक्षित उमेरका सबै बालबालिकालाई दादुरा-रुबेला खोप प्रदान गर्न र नियमित खोपको मात्रा छुटेका ९ महिना देखि ५ वर्षसम्मका बालबालिकालाई डि.पि.टी.-हेप बी-हिव, पि.सि.भी. र आई.पि.भि. खोप प्रदान गर्ने तथा बाँकी छुट नियमित खोप लिन पाएक पर्ने नियमित खोप केन्द्रमा जानको लागि अभिप्रेरित गर्नुपर्ने भएकोले अभियान सञ्चालनको पूर्वतयारी पूर्णरूपमा भएको सुनिश्चित गर्नु पर्दछ।

दादुरा-रुबेला खोप अभियानको पूर्वतयारी मुख्यतः स्वास्थ्य संस्था तह, स्थानीय तह र जिल्ला तहमा धेरै महत्व हुन्छ। तसर्थ अभियानको पूर्वतयारी सुनिश्चित नभएसम्म अभियान सञ्चालन गर्नु हुदैन। यसको लागि पूर्वतयारीको अवस्थाको मूल्याङ्कन गर्ने चेकलिष्टको रूपमा अनुसूची १४ को पहिलो भाग प्रयोग गर्नु पर्दछ।

अभियानको पूर्वतयारीको अनुगमन तथा मूल्याङ्कन गर्दा मुख्य गरेर निम्न कुराहरूलाई समेटनुपर्छ :

- सूक्ष्म योजना तयार भए/नभएको ।
- सूक्ष्म योजनामा लक्षित संख्या, खोप, खोप सामग्री कोल्ड चेन उपकरण र अन्य सामग्रीको अनुमान एवम् आपूर्ति वितरणको योजना तथ्यगत भए/नभएको ।
- अभिमुखीकरण, अन्तरक्रिया कार्यक्रम सम्पन्न भए/नभएको ।
- सूचना र सञ्चार सम्बन्धी सामग्री पर्याप्त मात्रामा प्राप्त, वितरण र उपयोग भए/नभएको ।
- खोप दिने स्वास्थ्यकर्मी र स्वयंसेवकहरूको पहिचान र परिचालन गर्ने व्यवस्था भए/नभएको ।
- स्थानीय श्रोत साधनको पहिचान र परिचालन सम्बन्धी योजना तयार भए/नभएको ।
- ए.ई.एफ.आई. व्यवस्थापन गर्ने टोलीको गठन र परिचालनको योजना भए/नभएको ।
- ए.ई.एफ.आई. किट उपलब्ध भए/नभएको ।
- अभियान सञ्चालनको लागि बजेट प्राप्त भए भए/नभएको ।

५.१० खोप केन्द्रको सञ्चालन र व्यवस्थापन

५.१०.१ खोप केन्द्र सञ्चालनको पूर्वतयारी र सञ्चालन

- तोकिएको खोप दिने स्वास्थ्यकर्मी र स्वयंसेवकहरूलाई स्थानीय स्वास्थ्य संस्था प्रमुखले खोप केन्द्र सञ्चालन हुने दिन भन्दा कमिमा १ दिन अगाडि जानकारी गराउने ।
- खोप दिने स्वास्थ्यकर्मीले स्थानीय स्वास्थ्य संस्थाबाट खोप केन्द्र सञ्चालनको लागि आवश्यक पर्ने खोप तथा अन्य खोप सामग्री बुझी लिने ।
- खोप र खोप सामग्री बुझी लिँदा ट्याली सिटमा शुरुमा भर्नुपर्ने विवरण भर्ने ।

यस अभियानमा लक्षित उमेरका बालबालिकालाई दादुरा-रुबेला खोप दिनुको साथै ५ वर्षसम्मका बालबालिका मध्ये नियमित खोप छुट भएकालाई डि.पि.टी.-हेप बी-हिव, पि.सि.भी. र आई.पि.भि.खोप दिनुपर्छ । त्यसैले २४ जिल्लाका प्रत्येक खोप केन्द्रमा २/२ वटा भ्याक्सिन क्यारियर जरुरी हुन्छ ।

- खोप र अन्य खोप सामग्री सहित खोप टोली खोप केन्द्र स्थलमा आधा घण्टा अगाडि पुग्ने ।
- खोप केन्द्रमा खटिने खोप टोलीका सदस्यहरूको कार्य विभाजन देहाय बमोजिम गर्ने र सबैलाई प्रष्टसँग बताउने ।

स्वयम्सेवकहरूको कार्य विभाजन

(क) २४ जिल्लाका खोप केन्द्र

पहिलो स्वयम्सेवक

- ९ महिना देखि ५ वर्षसम्मका बालबालिकाहरू र ५ वर्ष देखि १५ वर्षमुनिका बालबालिकाहरूलाई छुट्टा-छुट्टै लाइनमा बस्ने व्यवस्था मिलाउने ।
- दुबै लाइनलाई व्यवस्थित गरी दुबैतर्फको भिड नियन्त्रण गर्ने ।
- ९ महिना देखि ५ वर्षसम्मका बालबालिकाको लाइनमा रहेका अभिभावकलाई ती बालबालिकाको नियमित खोपको अवस्था पहिचान गरेर छुट्टै नियमित खोप पनि दिनेवारे जानकारी गराउने ।
- खोप लगाएपछि ए.ई.एफ.आई. निगरानीको लागि बसेका सबै बालबालिकाको निगरानी गर्ने ।
- ए.ई.एफ.आई. भएमा खोप दिने स्वास्थ्यकर्मीलाई खबर गर्ने र विरामीको उपचार/व्यवस्थापनमा स्वास्थ्यकर्मीलाई सहयोग गर्ने ।
- खोप केन्द्र व्यवस्थापनको रेख-देख गर्ने र आवश्यकता अनुसार दोस्रो स्वयम्सेवकको काममा सहयोग गर्ने ।

दोस्रो स्वयम्सेवक

- ९ महिना देखि ५ वर्षसम्मका बालबालिकाको अभिलेख राख्ने र निजका अभिभावकलाई परामर्श दिने सम्बन्धी निम्न कार्यहरू गर्ने :
 - » हरेक बालबालिकाको विवरण ९ महिना देखि ५ वर्ष मुनिका बालबालिकाको अभिलेख राख्ने खोप रजिष्टरमा उल्लेख गर्ने । नियमित खोप छुट्टै भएमा सो विवरण पनि भर्ने ।
 - » अभियानको खोप कार्डमा
 - “दर्ता नं.” मा खोप रजिष्टरको दर्ता नम्बर लेख्ने ।
 - “नाम” मा दादुरा-रुबेला खोप लिने बच्चाको नाम थर लेख्ने ।
 - “उमेर” मा बच्चाको उमेर पूरा भएको महिनामा लेख्ने र वर्ष लेख्ने ठाउँ खाली राख्ने ।
 - “खोप केन्द्रको नाम” मा उक्त खोप केन्द्रको नाम लेख्ने ।
 - “खोप दिएको विवरण” मा
 - दादुरा-रुबेला खोप लगाएको मिति लेख्ने ठाउँमा क्रमशः गते, महिना र साल लेख्ने, र
 - खोप दिने स्वास्थ्यकर्मीको नाम लेख्ने ठाउँमा खोप दिने स्वास्थ्यकर्मीको नाम लेख्ने ।

- अभिभावकलाई सोधेर तथा नियमित खोप कार्ड भएमा सो कार्ड हेरेर, नियमित खोपको छुट भए नभएको अवस्था पहिचान गर्ने र
 - छुट भएको छ भने, छुट भएको बक्समा लगाउने ।
 - छुट भएको छैन भने छुट नभएको भए बक्समा लगाउने ।
- नियमित खोप लगाउन छुट भएको भएमा, अभियानको दिन लगाउने नियमित खोपको छुट मात्रा दिने खोपको महलमा लगाउने ।
- नियमित खोप लगाउन छुट भएको भएमा, अभियानको दिन लगाउने नियमित खोपको छुट मात्राको विवरण निजको नियमित खोप कार्ड वा बाल स्वास्थ्य कार्डमा उल्लेख गर्ने । यदि नियमित खोप कार्ड ल्याएको छैन भने नयाँ कार्ड भरेर दिने ।
- अभियानको दिन लगाउने नियमित खोप बाहेक अन्य कुनै खोप लिन बाँकी भएमा, सो खोप लिनको लागि निजलाई पाएक पर्ने खोप केन्द्रको नाम र सञ्चालन हुने मिति लेख्ने र सो कुरा अभिभावकलाई प्रष्टसँग बुझाउने ।
- » उपरोक्त विवरण भरेको खोप कार्ड अभिभावकलाई दिने र बच्चालाई खोप लगाउन खोप दिने स्वास्थ्यकर्मी भएको ठाउँमा पठाउने ।

तेस्रो स्वयमसेवक

- ५ वर्ष देखि १५ वर्ष मुनिका बालबालिकाको अभिलेख राख्ने र निजका अभिभावकलाई परामर्श दिने सम्बन्धी निम्न कार्यहरू गर्ने :
 - » हरेक बालबालिकाको विवरण ५ वर्ष देखि १५ वर्ष मुनिका बालबालिकाको अभिलेख राख्ने खोप रजिष्टरमा उल्लेख गर्ने ।
 - » अभियानको खोप कार्डमा
 - “दर्ता नं.” मा खोप रजिष्टरको दर्ता नम्बर लेख्ने ।
 - “नाम” मा दादुरा-रुबेला खोप लिने बच्चाको नाम थर लेख्ने ।
 - “उमेर” मा बच्चाको उमेर पूरा भएको वर्षमा लेख्ने र महिना लेख्ने ठाउँ खाली राख्ने ।
 - “खोप केन्द्रको नाम” मा उक्त खोप केन्द्रको नाम लेख्ने ।
 - “खोप दिएको विवरण” मा
 - दादुरा-रुबेला खोप लगाएको मिति लेख्ने ठाउँमा क्रमशः गते, महिना र साल लेख्ने, र
 - खोप दिने स्वास्थ्यकर्मीको नाम लेख्ने ठाउँमा खोप दिने स्वास्थ्यकर्मीको नाम लेख्ने ।
 - » उपरोक्त विवरण भरेको खोप कार्ड अभिभावकलाई दिने र बच्चालाई खोप लगाउन खोप दिने स्वास्थ्यकर्मी भएको ठाउँमा पठाउने ।

(ख) ५१ जिल्लाका खोप केन्द्र

पहिलो स्वयम्सेवक

- ९ महिना देखि ५ वर्ष मुनिका बालबालिकाहरूको लाइन ब्यवस्थित गरी भिंड नियन्त्रण गर्ने ।
- अभिभावकलाई यी बालबालिकाको नियमित खोपको अवस्था पहिचान गरेर छुट नियमित पनि दिनेवारे जानकारी गराउने ।
- खोप लगाएपछि ए.ई.एफ.आई. निगरानीको लागि बसेका सबै बालबालिकाको निगरानी गर्ने ।
- खोप लगाएपछि ए.ई.एफ.आई. निगरानीको लागि बसेका सबै बालबालिकाको निगरानी गर्ने ।
- ए.ई.एफ.आई. भएमा खोप दने स्वास्थ्यकर्मीलाई खबर गर्ने र विरामीको उपचार/ब्यवस्थापनमा स्वास्थ्यकर्मीलाई सहयोग गर्ने ।
- खोप केन्द्र ब्यवस्थापनको रेख-देख गर्ने र आवश्यकता अनुसार दोस्रो स्वयम्सेवकको काममा सहयोग गर्ने ।

दोस्रो स्वयम्सेवक

- खोप लिने बालबालिकाको अभिलेख राख्ने र निजका अभिभावकलाई परामर्श दिने सम्बन्धी निम्न कार्यहरू गर्ने :
 - » हरेक बालबालिकाको विवरण ९ महिना देखि ५ वर्ष मुनिका बालबालिकाको अभिलेख राख्ने खोप रजिष्टरमा उल्लेख गर्ने । नियमित खोप छुट भएमा सो विवरण पनि भर्ने ।
 - » अभियानको खोप कार्डमा
 - “दर्ता नं.” मा खोप रजिष्टरको दर्ता नम्बर लेख्ने ।
 - “नाम” मा दादुरा-रुबेला खोप लिने बच्चाको नाम थर लेख्ने ।
 - “उमेर” मा बच्चाको उमेर पूरा भएको महिनामा लेख्ने र वर्ष लेख्ने ठाउँ खाली राख्ने ।
 - “खोप केन्द्रको नाम” मा उक्त खोप केन्द्रको नाम लेख्ने ।
 - “खोप दिएको विवरण” मा
 - दादुरा-रुबेला खोप लगाएको मिति लेख्ने ठाउँमा क्रमशः गते, महिना र साल लेख्ने, र
 - खोप दिने स्वास्थ्यकर्मीको नाम लेख्ने ठाउँमा खोप दिने स्वास्थ्यकर्मीको नाम लेख्ने ।
 - अभिभावकलाई सोधेर तथा नियमित खोप कार्ड भएमा सो कार्ड हेरेर, नियमित खोपको छुट भए नभएको अवस्था पहिचान गर्ने र

- छुट भएको छ भने, छुट भएको बक्समा लगाउने ।
- छुट भएको छैन भने छुट नभएको भए बक्समा लगाउने ।
- नियमित खोप लगाउन छुट भएको भएमा, अभियानको दिन लगाउने नियमित खोपको छुट मात्रा दिने खोपको महलमा लगाउने ।
- नियमित खोप लगाउन छुट भएको भएमा, अभियानको दिन लगाउने नियमित खोपको छुट मात्राको विवरण निजको नियमित खोप कार्ड वा बाल स्वास्थ्य कार्डमा उल्लेख गर्ने । यदि नियमित खोप कार्ड ल्याएको छैन भने नयाँ कार्ड भरेर दिने ।
- अभियानको दिन लगाउने नियमित खोप बाहेक अन्य कुनै खोप लिन बाँकी भएमा, सो खोप लिनको लागि निजलाई पाएक पर्ने खोप केन्द्रको नाम र सञ्चालन हुने मिति लेख्ने र सो कुरा अभिभावकलाई प्रष्टसँग बुझाउने ।
- » उपरोक्त विवरण भरेको खोप कार्ड अभिभावकलाई दिने र बच्चालाई खोप लगाउन खोप दिने स्वास्थ्यकर्मी भएको ठाउँमा पठाउने ।

खोप दिने स्वास्थ्यकर्मीहरूको कार्य विभाजन

(क) २४ जिल्लाका खोप केन्द्र

खोप दिने स्वास्थ्यकर्मी (पहिलो)

- ९ महिना देखि ५ वर्ष मुनिका बालबालिकाहरूलाई देहायको कार्यप्रक्रिया अनुसरण गर्दै दादुरा-रुबेला खोप दिने र नियमित खोप लगाउन छुट भएको छ भने छुट नियमित खोप पनि दिने :
 - » अभियानको खोप कार्डमा सबै विवरण भरे नभएको रुजु गर्ने र कुनै विवरण लेख्न बाँकी भएमा सो पूरा गर्ने ।
 - » बच्चालाई दादुरा-रुबेला खोप लगाउन हुने अवस्था भए नभएको कुरा अभिभावकलाई सोधेर निश्चित गर्ने ।
 - » दादुरा-रुबेला खोप लगाउन हुने अवस्था **नभएमा**, त्यसको कारण अभिभावकलाई प्रष्टसँग बताएर घर पठाउने ।
 - » दादुरा-रुबेला खोप लगाउन हुने अवस्था **भएमा**, बच्चालाई दादुरा-रुबेला खोप लगाई दिने ।
 - » दादुरा-रुबेला खोप लगाएको बच्चाको बायाँ हातको कान्छी औंलामा मार्करले चिन्ह लगाउने ।
 - » बच्चालाई दादुरा-रुबेला खोप लगाएको अभिलेख ट्याली सिटमा राख्ने ।

दादुरा-रुबेला खोप दिँदा खोप दिने स्वास्थ्यकर्मीले पालना गर्नुपर्ने सुरक्षित खोपका नियमहरू

- » दादुरा-रुबेला खोप घोलनुभन्दा पहिला नै खोपको म्याद गुज्रिएको छ कि छैन? अवलोकन गर्ने ।
- » दादुरा-रुबेला खोपको भि.भि.एम. प्रयोग गर्न मिल्ने अवस्थामा छ कि छैन ? अवलोकन गर्ने ।
- » खोपको म्याद गुज्रिएको छैन र भि.भि.एम. प्रयोग गर्न मिल्ने अवस्थामा छ भने, खोपसँगै वितरण गरिएको घोलक मिसाएर खोप तयार गर्ने ।
- » खोप घोलेपछि भायलमा घोलेको मिति र समय लेख्ने ।
- » घोलेको खोप भायल भ्याक्सिन क्यारियरको मुखमा राखेको फोम प्याडमा राख्ने ।
- » प्रत्येक भायल घोलन नयाँ डिस्पोजेबल सिरिञ्ज प्रयोग गर्ने ।
- » डिस्पोजेबल सिरिञ्ज प्रयोग गर्नुभन्दा पहिला सिरिञ्जको म्याद गुज्रिएको छ कि छैन ? खोल च्यातिएको छ कि छैन ? जाँच गर्ने ।
- » डिस्पोजेबल सिरिञ्जको म्याद गुज्रिएको छैन र सिरिञ्जको खोल च्यातिएको छैन भने मात्र उक्त सिरिञ्ज प्रयोग गर्ने ।
- » खोप लिने ३-४ जना बच्चाहरू आएपछि मात्रै खोप घोल्ने र एउटा घोलेको भायल सकिएपछि मात्र अर्को भायल घोल्ने ।
- » दादुरा-रुबेला खोप दिन ०.५ मि.लि.को ए.डि. सिरिञ्ज प्रयोग गर्ने ।
- » ए.डि. सिरिञ्ज प्रयोग गर्नुभन्दा पहिला सिरिञ्जको म्याद गुज्रिएको छ कि छैन ? खोल च्यातिएको छ कि छैन ? जाँच गर्ने ।
- » ए.डि. सिरिञ्ज म्याद गुज्रिएको छैन र खोल च्यातिएको छैन भने मात्र सो सिरिञ्ज प्रयोग गर्ने ।

» दादुरा-रुबेला खोप लगाईसकेपछि ए.ई.एफ.आई.को निगरानीको लागि गर्नुपर्ने कुरा खोप लिएको बच्चा र निजको अभिभावकलाई प्रस्त हुनेगरी बताउने । तर छुट नियमित खोप लगाउनु छ भने, ती खोप(हरू) लगाएपछि मात्र ए.ई.एफ.आई.को निगरानीका लागि गर्नुपर्ने कुरा खोप लिएको बच्चा र निजको अभिभावकलाई प्रस्त हुनेगरी बताउन ।

- अभियानको खोप कार्ड हेर्ने र नियमित खोप छुट भएमा,
 - » नियमित खोप कार्डमा छुट खोपको सबै विवरण भरे नभरेको रुजु गर्ने र कुनै विवरण बाँकी भएमा सो पूरा गर्ने ।
 - » बच्चालाई डि.पि.टी.-हेप बी-हिव, पि.सि.भी. वा/र आई.पि.भी. खोप लगाउन छुटेको छ भने, ती खोप लगाउन हुने अवस्था भए नभएको कुरा अभिभावकलाई सोधेर निश्चित गर्ने ।

- » बच्चालाई एकै पटक १ भन्दा बढी सूईहरू पनि दिन हुन्छ, भनेर अभिभावकलाई सम्झाउने र बच्चालाई खोप लगाई दिने ।
- डि.पि.टी.-हेप बी- हिव खोप : ०.५ मि.लि. बच्चाको बायाँ तिघ्राको बीच बाहिरी भागमा मासुमा (Intramuscular) दिने ।
- पि.सि.भी. खोप : ०.५ मि.लि. बच्चाको दायाँ तिघ्राको बीच बाहिरी भागमा मासुमा (Intramuscular) दिने ।
- आई.पि.भी. खोप : ०.५ मि.लि. बच्चाको दायाँ पाखुराको माथिल्लो भागमा मासुमा (Intramuscular) दिने ।

छुट नियमित खोप दिँदा खोप दिने स्वास्थ्यकर्मीले पालना गर्नुपर्ने सुरक्षित खोपका नियमहरू

- » खोपको म्याद गुज्रिएको छ, कि छैन ? अवलोकन गर्ने ।
 - » खोपको भि.भि.एम. प्रयोग गर्न मिल्ने अवस्थामा छ, कि छैन ? अवलोकन गर्ने ।
 - » खोप धेरै चिसो तापक्रममा भएर जमेको थियो/छ, कि थिएन/छैन ? अवलोकन गर्ने ।
 - » खोपको म्याद गुज्रिएको छैन र भि.भि.एम. प्रयोग गर्न मिल्ने अवस्थामा छ, र खोप धेरै चिसो तापक्रममा भएर जमेको थिएन/छैन भनी उक्त खोप प्रयोग गर्ने ।
 - » ती खोप दिन ०.५ मि.लि.को ए.डि. सिरिञ्ज प्रयोग गर्ने ।
 - » ए.डि. सिरिञ्ज प्रयोग गर्नुभन्दा पहिला सिरिञ्जको म्याद गुज्रिएको छ, कि छैन ? खोल च्यातिएको छ, कि छैन ? जाँच गर्ने ।
 - » ए.डि. सिरिञ्ज म्याद गुज्रिएको छैन र खोल च्यातिएको छैन भने मात्र सो सिरिञ्ज प्रयोग गर्ने ।
 - » खोलेको खोप भायल भ्याक्सिन क्यारियरको मुखमा राखेको फोम प्याडमा राख्ने ।
-
- » बच्चालाई लगाएको ती खोप(हरू)को अभिलेख ट्याली सिटमा राख्ने ।
 - » खोप लगाएपछि हुनसक्ने अनपेच्छित घटनाको निगरानीको लागि बच्चालाई खोप केन्द्रमा कम्तिमा ३० मिनेटसम्म बस्न पठाउने र निगरानी गर्ने ।
 - » खोप लगाएपछि हुनसक्ने सामान्य र गम्भिर प्रकारका अनपेच्छित घटनाको वारेमा अभिभावक र बच्चालाई संक्षेपमा बताउने ।
 - » खोप लगाएपछि हुनसक्ने सामान्य प्रकारका कुनै प्रतिकूल असर घरमा गएपछि देखिएमा गर्नुपर्ने औषधी उपचारको वारेमा अभिभावक र बच्चालाई बताउने ।

- » खोप लगाएपछि हुनसक्ने कुनै गम्भिर प्रकारका अनपेच्छित घटना घरमा गएपछि भएमा तुरुन्त स्थानीय स्वास्थ्य संस्था सम्पर्क गर्न अभिभावकलाई बताउने । साथै खोप केन्द्र सञ्चालन गरेको स्वास्थ्य संस्थाको नाम र ठेगाना समेत बताउने ।
- » अभियानको खोप कार्ड हेरेर, अन्य नियमित खोप लगाउन पनि छुट छ कि छैन? एकिन गर्ने ।
- » अन्य खोप पनि लिन छुट छ भने, निज बच्चालाई पाएक पर्ने ठाउँमा सञ्चालन हुने खोप केन्द्रको नाम र सञ्चालन हुने मिति वारे अभिभावकलाई बताउने ।
- » खोप केन्द्र सञ्चालन र व्यवस्थापनको समग्र अवस्थाको सुपरीवेक्षण गर्ने ।

खोप दिने स्वास्थ्यकर्मी (दोस्रो)

- ५ वर्ष देखि १५ वर्ष मुनिका बालबालिकाहरूलाई देहायको कार्यप्रक्रिया अनुसरण गर्दै दादुरा-रुबेला खोप दिने :
 - » अभियानको खोप कार्डमा सबै विवरण भरे नभएको रुजु गर्ने र कुनै विवरण लेख्न बाँकी भएमा सो पूरा गर्ने ।
 - » बच्चालाई दादुरा-रुबेला खोप लगाउन हुने अवस्था भए नभएको कुरा अभिभावक र बच्चालाई सोधेर निश्चित गर्ने ।
 - » दादुरा-रुबेला खोप लगाउन हुने अवस्था **नभएमा**, त्यसको कारण अभिभावक र बच्चालाई प्रष्टसँग बताएर घर पठाउने ।
 - » दादुरा-रुबेला खोप लगाउन हुने अवस्था **भएमा**, बच्चालाई दादुरा-रुबेला खोप लगाई दिने ।

याद गर्नुहोस्,

दादुरा-रुबेला खोप दिँदा खोप दिने स्वास्थ्यकर्मीले पालना गर्नुपर्ने सुरक्षित खोपका माथि उल्लेखित नियमहरू पालना गर्ने ।

- » दादुरा-रुबेला खोप लगाएको बच्चाको बायाँ हातको कान्छी औंलामा मार्करले चिन्ह लगाउने ।
- » बच्चालाई दादुरा-रुबेला खोप लगाएको अभिलेख ट्याली सिटमा राख्ने ।
- » खोप लगाएपछि हुनसक्ने अनपेच्छित घटनाको निगरानीको लागि बच्चालाई खोप केन्द्रमा कम्तिमा ३० मिनेटसम्म बस्न पठाउने र निगरानी गर्ने ।
- » खोप लगाएपछि हुनसक्ने सामान्य र गम्भिर प्रकारका अनपेच्छित घटनाको वारेमा अभिभावक र बच्चालाई संक्षेपमा बताउने ।

- » खोप लगाएपछि हुनसक्ने सामान्य प्रकारका कुनै प्रतिकूल असर घरमा गएपछि देखिएमा गर्नुपर्ने औषधी उपचारको वारेमा अभिभावक र बच्चालाई बताउने ।
- » खोप लगाएपछि हुनसक्ने कुनै गम्भिर प्रकारका अनपेच्छित घटना घरमा गएपछि भएमा तुरुन्त स्थानीय स्वास्थ्य संस्था सम्पर्क गर्न अभिभावक र बच्चालाई बताउने ।
- » सम्पर्क गर्नको लागि खोप केन्द्र सञ्चालन गरेको स्वास्थ्य संस्थाको नाम र ठेगाना समेत बताउने ।

(ख) ५१ जिल्लाका खोप केन्द्र

- ९ महिना देखि ५ वर्ष मुनिका बालबालिकाहरूलाई देहायको कार्यप्रक्रिया अनुसरण गर्दै दादुरा-रुबेला खोप दिने र नियमित खोप लगाउन छुट भएको छ भने छुट नियमित खोप पनि दिने :
 - » अभियानको खोप कार्डमा सबै विवरण भरे नभएको रुजु गर्ने र कुनै विवरण लेख्न बाँकी भएमा सो पूरा गर्ने ।
 - » बच्चालाई दादुरा-रुबेला खोप लगाउन हुने अवस्था भए नभएको कुरा अभिभावकलाई सोधेर निश्चित गर्ने ।
 - » दादुरा-रुबेला खोप लगाउन हुने अवस्था **नभएमा**, त्यसको कारण अभिभावकलाई प्रष्टसँग बताएर घर पठाउने ।
 - » दादुरा-रुबेला खोप लगाउन हुने अवस्था **भएमा**, बच्चालाई दादुरा-रुबेला खोप लगाई दिने ।
 - » दादुरा-रुबेला खोप लगाएको बच्चाको बायाँ हातको कान्छी औंलामा मार्करले चिन्ह लगाउने ।
 - » बच्चालाई दादुरा-रुबेला खोप लगाएको अभिलेख ट्याली सिटमा राख्ने ।

दादुरा-रुबेला खोप दिँदा खोप दिने स्वास्थ्यकर्मीले पालना गर्नुपर्ने सुरक्षित खोपका नियमहरू

- » दादुरा-रुबेला खोप घोलनुभन्दा पहिला नै खोपको म्याद गुज्रिएको छ कि छैन? अवलोकन गर्ने ।
- » दादुरा-रुबेला खोपको भि.भि.एम. प्रयोग गर्न मिल्ने अवस्थामा छ कि छैन ? अवलोकन गर्ने ।
- » खोपको म्याद गुज्रिएको छैन र भि.भि.एम. प्रयोग गर्न मिल्ने अवस्थामा छ भने, खोपसँगै वितरण गरिएको घोलक मिसाएर खोप तयार गर्ने ।
- » खोप घोलेपछि भायलमा घोलेको मिति र समय लेख्ने ।
- » घोलेको खोप भायल भ्याक्सिन क्यारियरको मुखमा राखेको फोम प्याडमा राख्ने ।
- » प्रत्येक भायल घोलन नयाँ डिस्पोजेबल सिरिञ्ज प्रयोग गर्ने ।
- » डिस्पोजेबल सिरिञ्ज प्रयोग गर्नुभन्दा पहिला सिरिञ्जको म्याद गुज्रिएको छ कि छैन ? खोल च्यातिएको छ कि छैन ? जाँच गर्ने ।

- » डस्पोजेबल सिरिञ्जको म्याद गुज्रेको छैन र सिरिञ्जको खोल च्यातिएको छैन भने मात्र उक्त सिरिञ्ज प्रयोग गर्ने ।
- » खोप लिने ३-४ जना बच्चाहरू आएपछि मात्रै खोप घोल्ने र एउटा घोलेको भायल सकिएपछि मात्र अर्को भायल घोल्ने ।
- » दादुरा-रुबेला खोप दिन ०.५ मि.लि.को ए.डि. सिरिञ्ज प्रयोग गर्ने ।
- » ए.डि. सिरिञ्ज प्रयोग गर्नुभन्दा पहिला सिरिञ्जको म्याद गुज्रेको छ कि छैन ? खोल च्यातिएको छ कि छैन ? जाँच गर्ने ।
- » ए.डि. सिरिञ्ज म्याद गुज्रेको छैन र खोल च्यातिएको छैन भने मात्र सो सिरिञ्ज प्रयोग गर्ने ।

» दादुरा-रुबेला खोप लगाईसकेपछि ए.ई.एफ.आई.को निगरानीको लागि गर्नुपर्ने कुरा खोप लिएको बच्चा र निजको अभिभावकलाई प्रस्त हुनेगरी बताउने । तर छुट नियमित खोप लगाउनु छ भने, ती खोप(हरू) लगाएपछि मात्र ए.ई.एफ.आई.को निगरानीका लागि गर्नुपर्ने कुरा खोप लिएको बच्चा र निजको अभिभावकलाई प्रस्त हुनेगरी बताउनु ।

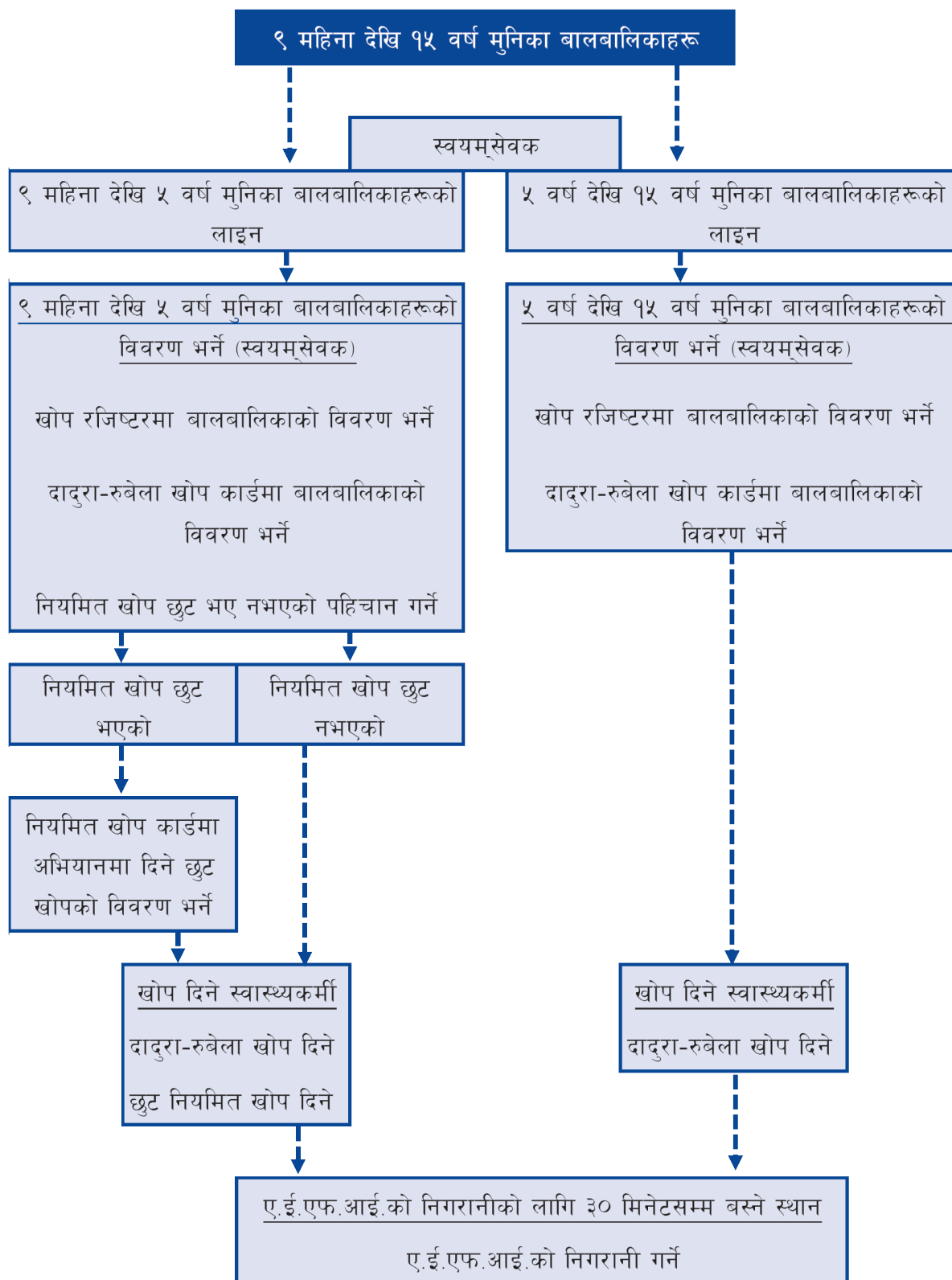
- अभियानको खोप कार्ड हेर्ने र नियमित खोप छुट भएमा,
 - » नियमित खोप कार्डमा छुट खोपको सबै विवरण भरे नभरेको रुजु गर्ने र कुनै विवरण बाँकी भएमा सो पूरा गर्ने ।
 - » बच्चालाई डि.पि.टी.-हेप बी-हिव, पि.सि.भी. वा/र आई.पि.भी. खोप लगाउन छुटेको छ भने, ती खोप लगाउन हुने अवस्था भए नभएको कुरा अभिभावकलाई सोधेर निश्चित गर्ने ।
 - » बच्चालाई एकै पटक १ भन्दा बढी सूईहरू पनि दिन हुन्छ, भनेर अभिभावकलाई सम्झाउने र बच्चालाई खोप लगाई दिने ।
 - डि.पि.टी.-हेप बी- हिव खोप : ०.५ मि.लि. बच्चाको बायाँ तिघाको बीच बाहिरी भागमा मासुमा (Intramuscular) दिने ।
 - पि.सि.भी. खोप : ०.५ मि.लि. बच्चाको दायाँ तिघाको बीच बाहिरी भागमा मासुमा (Intramuscular) दिने ।
 - आई.पि.भी. खोप : ०.५ मि.लि. बच्चाको दायाँ पाखुराको माथिल्लो भागमा मासुमा (Intramuscular) दिने ।
 - » बच्चालाई लगाएको ती खोप(हरू)को अभिलेख ट्याली सिटमा राख्ने ।

छुट नियमित खोप दिँदा खोप दिने स्वास्थ्यकर्मीले पालना गर्नुपर्ने सुरक्षित खोपका नियमहरू

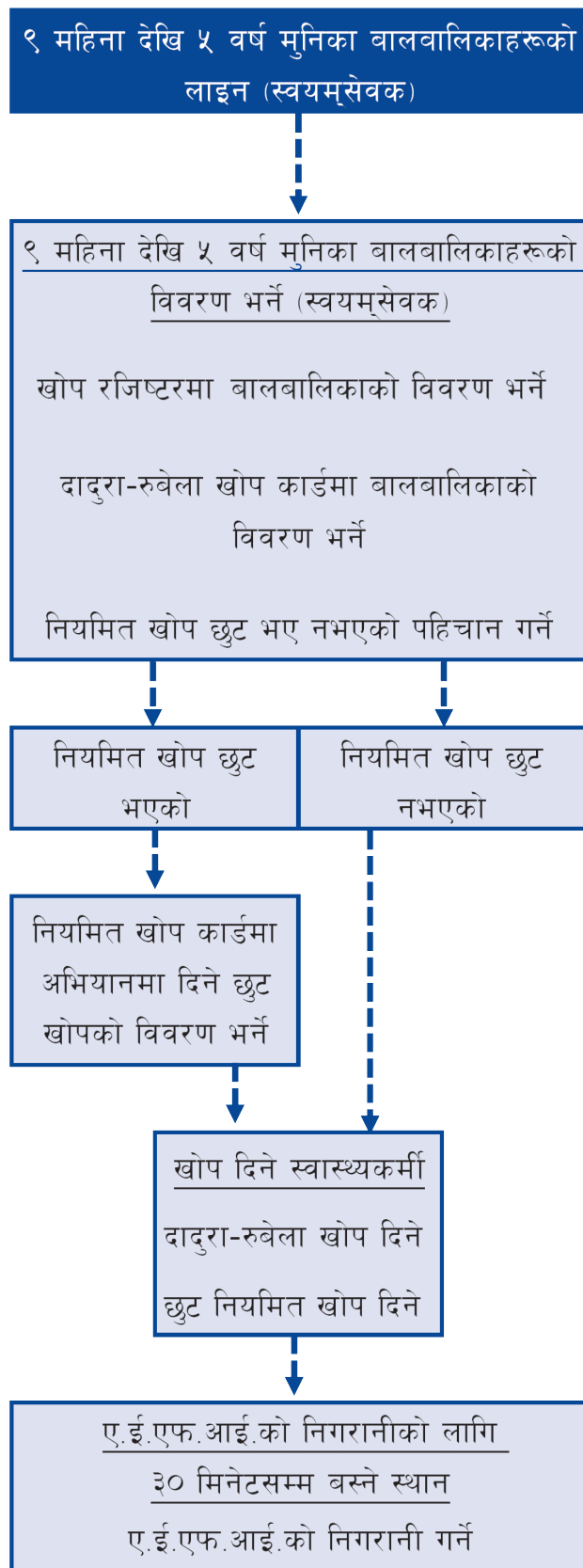
- » खोपको म्याद गुज्रिएको छ कि छैन ? अवलोकन गर्ने ।
 - » खोपको भि.भि.एम. प्रयोग गर्न मिल्ने अवस्थामा छ कि छैन ? अवलोकन गर्ने ।
 - » खोप धेरै चिसो तापक्रममा भएर जमेको थियो/छ कि थिएन/छैन ? अवलोकन गर्ने ।
 - » खोपको म्याद गुज्रिएको छैन र भि.भि.एम. प्रयोग गर्न मिल्ने अवस्थामा छ र खोप धेरै चिसो तापक्रममा भएर जमेको थिएन/छैन भनी उक्त खोप प्रयोग गर्ने ।
 - » ती खोप दिन ०.५ मि.लि.को ए.डि. सिरिञ्ज प्रयोग गर्ने ।
 - » ए.डि. सिरिञ्ज प्रयोग गर्नुभन्दा पहिला सिरिञ्जको म्याद गुज्रेको छ कि छैन ? खोल च्यातिएको छ कि छैन ? जाँच गर्ने ।
 - » ए.डि. सिरिञ्ज म्याद गुज्रेको छैन र खोल च्यातिएको छैन भने मात्र सो सिरिञ्ज प्रयोग गर्ने ।
 - » खोलेको खोप भायल भ्याक्सिन क्यारियरको मुखमा राखेको फोम प्याडमा राख्ने ।
-
- » खोप लगाएपछि हुनसक्ने अनपेच्छित घटनाको निगरानीको लागि बच्चालाई खोप केन्द्रमा कम्तिमा ३० मिनेटसम्म बस्न पठाउने र निगरानी गर्ने ।
 - » खोप लगाएपछि हुनसक्ने सामान्य र गम्भिर प्रकारका अनपेच्छित घटनाको बारेमा अभिभावक र बच्चालाई संक्षेपमा बताउने ।
 - » खोप लगाएपछि हुनसक्ने सामान्य प्रकारका कुनै प्रतिकुल असर घरमा गएपछि देखिएमा गर्नुपर्ने औषधी उपचारको बारेमा अभिभावक र बच्चालाई बताउने ।
 - » खोप लगाएपछि हुनसक्ने कुनै गम्भिर प्रकारका अनपेच्छित घटना घरमा गएपछि भएमा तुरुन्त स्थानीय स्वास्थ्य संस्था सम्पर्क गर्न अभिभावकलाई बताउने । साथै खोप केन्द्र सञ्चालन गरेको स्वास्थ्य संस्थाको नाम र ठेगाना समेत बताउने ।
 - » अभियानको खोप कार्ड हेरेर, अन्य नियमित खोप लगाउन पनि छुट छ कि छैन? एकित गर्ने ।
 - » अन्य खोप पनि लिन छुट छ भने, निज बच्चालाई पाएक पर्ने ठाउँमा सञ्चालन हुने खोप केन्द्रको नाम र सञ्चालन हुने मिति वारे अभिभावकलाई बताउने ।
 - » खोप केन्द्र सञ्चालन र व्यवस्थापनको समग्र अवस्थाको सुपरीवेक्षण गर्ने ।

५.१०.२ खोप केन्द्र रूपरेखा

(क) २४ जिल्लाका खोप केन्द्र



(ख) ५१ जिल्लाका खोप केन्द्र



५.१०.३ खोप सेसनको अन्त्यमा गर्नुपर्ने कार्यहरू

- नखोलेका खोप भायलहरू र दादुरा-रुबेला खोपको घोलक कोल्ड चैन कायम हुने गरी सम्बन्धित स्वास्थ्य संस्थामा सो दिन नै फिर्ता गर्ने ।
- प्रयोग नगरेका घोलक सिरिञ्ज, ए.डी. सिरिञ्ज अर्को दिन सञ्चालन हुने खोप अभियानको लागि सुरक्षितसँग राख्ने वा स्थानीय स्वास्थ्य संस्थामा फिर्ता गर्ने ।
- कोल्ड चैन तथा खोपका अन्य सामग्री पनि तोकिएको स्थानमा फिर्ता गर्ने ।
- ट्याली सिटमा सबै विवरण भरेर सम्बन्धित स्वास्थ्य संस्थामा बुझाउने ।
- प्रयोग नभएका खोप तथा अन्य खोप सामग्री फिर्ता गर्दा तोकिएको फाराममा उल्लेख गरेर खोप अभियानको प्रगति प्रतिवेदन र विल भरपाई सहित स्थानीय स्वास्थ्य संस्थामा बुझाउने ।
- अर्को दिन पनि खोप सेसन सञ्चालन गर्ने भएमा त्यसको लागि आवश्यक पर्ने खोप तथा अन्य खोप सामग्रीको सूची तयार गरी स्थानीय स्वास्थ्य संस्थामा माग गर्ने ।

५.१०.४ खोप अभियानको अनुगमन तथा सुपरीवेक्षण

खोप अभियानको अनुगमनको उद्देश्य निम्नलिखित कार्यहरू भए/नभएको एकिन गर्न र सुपरीवेक्षणबाट ती कार्यहरूको गुणस्तर कायम भएको सुनिश्चित गर्नमा केन्द्रित हुनु पर्दछ । सुपरीवेक्षण/अनुगमन गर्दा अनुसूची १४ बमोजिमको चेकलिष्ट प्रयोग गर्नु पर्दछ ।

- खोपको पहुँच नभएको वर्ग, समुदायलाई पाएक पर्ने स्थानमा खोप केन्द्र भए नभएको तथा सूक्ष्म योजना अनुसार खोप केन्द्र संख्या सञ्चालन भए नभएको ।
- खोप र खोप सामग्री पर्याप्त मात्रामा उपलब्ध छ, छैन ।
- स्वास्थ्यकर्मी र स्वयम्सेवकको पर्याप्त संख्यामा परिचालन भए नभएको र जिम्मेवारी बाँडफाँड गरिएको छ, छैन ।
- कोल्ड चैन व्यवस्थापन
 - » चार आइसप्याक भएको भ्याक्सिन क्यारियरको प्रयोग गरिएको छ, छैन ।
 - » कण्डिसनिङ्ग गरेको आइस प्याक मात्र प्रयोग गरिएको छ, छैन ।
 - » खोपको भि.भि.एम. प्रयोग गर्न मिल्ने अवस्थामा छ, छैन ।
 - » भ्याक्सिन क्यारियरलाई सिधा सूर्यको प्रकाश पर्ने ठाउँमा राखेको छ, छैन ।
 - » खोलेको खोप भायललाई भ्याक्सिन क्यारियरको मुखमा राखेको फोम प्याडमा राखेको छ, छैन ।
- सुरक्षित खोपका नियमहरूको पालना गरिएको छ, छैन
 - » दादुरा-रुबेला खोप एक पटकमा एउटा मात्र भाएल घोल्ने गरेको छ, कि छैन ।

- » दादुरा-रुबेला भायलमा खोलेको मिति र समय लेखेको छ, छैन ।
- » दादुरा-रुबेला खोप घोलन छुट्टै घोलक सिरिञ्जको प्रयोग गरेको छ, छैन ।
- » बच्चा आएपछि मात्र सिरिञ्जमा खोप तानेर दिने गरेको छ, कि पहिला नै तानेर राखेको छ ।
- » खोप दिने तरिका ठीक छ, छैन ।
- » खोप लगाउने शरीरको भाग र खोप लगाउने माध्यम ठीक छ, छैन ।
- ए.ई.एफ.आई.को व्यवस्थापन
 - » चिकित्सकको संयोजकत्वमा ए.ई.एफ.आई. टोलीको गठन र परिचालन गरिएको छ, छैन ।
 - » खोप केन्द्रमा सबै सामग्री सहितको ए.ई.एफ.आई. किट उपलब्ध छ, छैन ।
 - » खोप केन्द्रमा ए.ई.एफ.आई.को निगरानी तथा उपचार र व्यवस्थापनको पूर्व तयारी छ, छैन ।
- खोप केन्द्रको व्यवस्थापन
 - » लाइन मिलाउने र भिंड नियन्त्रण गरिएको छ, छैन ।
 - » खोप रजिष्टर, खोप कार्ड र ट्याली सिटमा सबै विवरण उल्लेख गरिएको छ, छैन ।
 - » खोपजन्य फोहरमैलाको उचित व्यवस्थापन गरिएको छ, छैन ।
 - » खोप लगाएका बालबालिकाको औलामा मार्करले चिन्ह लगाएको छ, छैन ।

५.१०.५ खोप अभियानको द्रुत सुलभ अनुगमन

- खोप अभियान सम्पन्न भएका स्थानमा लक्षित बालबालिका खोप लगाउन छुटेको नछुटेको पहिचान गरी छुटेको बालबालिकालाई तत्काल खोप लगाउनको लागि यस प्रकारको सर्वेक्षण गर्नुपर्ने ।
- खोप अभियानवारे समुदायको धारणा र अभियानको व्यवस्थापनको अवस्था पहिचान गरी कभरेज अवस्थाको विश्लेषण समेत गरेर बाँकी खोप सेसनको सञ्चालनमा सुधार गर्न सहज हुने ।
- यो अनुगमन खोप अभियानमा कम्तिमा २ वटा सेसन सञ्चालन भई सकेपछि पहिलो, ४ वटा सेसन सञ्चालन भई सकेपछि दोस्रो र सबै सेसन सञ्चालन भई सकेपछि शंकास्पद गाउँ/टोलमा अनुगमन गर्नुपर्दछ । यसरी अनुगमन गर्दा शंकास्पद सबै स्थानलाई समेट्नुपर्छ ।
- सबै तहबाट खटिएका सुपरीवेक्षकबाट द्रुत सुलभ अनुगमन गर्ने
 - » स्थानीय स्वास्थ्य संस्थाबाट खटिने सुपरीवेक्षकबाट स्थानीय वडाको गाउँ/टोलमा अनुगमन गर्ने ।
 - » स्थानीय तह र जिल्ला स्थित स्वास्थ्य कार्यालयबाट खटिने सुपरिवेक्षकबाट स्थानीय स्वास्थ्य संस्थाले तोकेका वडाहरूमा अनुगमन गर्ने ।

- » प्रदेश, संघ र खोप कार्यक्रममा सहयोग गर्ने सङ्घ-संस्थाबाट खटिने सुपरिवेक्षकबाट स्वास्थ्य कार्यालय र स्थानीय तहले तोकेको स्थानमा अनुगमन गर्ने ।
- द्रुत सुलभ अनुगमन गर्दा स्थानहरूलाई प्राथमिकता दिनुपर्ने :
 - » अभियानमा खोप सेवा लिईसकेको गाउँ/टोल ।
 - » खोप लिन छुट्टैने वर्ग, समुदाय बस्ने स्थान ।
 - » खोप सेवाको लागि जोखिम मानिएका स्थानहरू ।
 - » भौगोलिक रूपले दुर्गम स्थानका वस्तीहरू ।
 - » दादुराको महामारी देखा परेको स्थान ।
 - » अन्य रोगहरू बरम्बार देखापर्ने गाउँ, समुदाय ।
- द्रुत सुलभ अनुगमनको नतिजा सो दिन नै सम्बन्धित स्वास्थ्य संस्थामा बुझाउने र खोप लगाउन छुटेका बालबालिकालाई खोप लगाउने व्यवस्था मिलाउने ।
- द्रुत सुलभ अनुगमनबाट प्राप्त पृष्ठपोषण अनुसार
 - » खोप अभियान सञ्चालनको कार्यनीतिमा आवश्यकता अनुसार परिमार्जन गर्ने ।
 - » जनचेतना अभिवृद्धि तथा सामाजिक परिचालन बढाउने ।
 - » खोप केन्द्र सञ्चालन/व्यवस्थापनमा सुधार गर्ने ।

५.१०.६ द्रुत सुलभ अनुगमन गर्ने तरिका

(क) कहाँ गर्ने ?

- खोप सेसन सम्पन्न भएको टोल, बस्ती ।
- खोप सेवाको पहुँच कम हुनसक्ने टोल बस्ती
 - » हाट-बजार लाग्ने स्थान
 - » नयाँ बस्ती
 - » ईटा-भट्टा
 - » देशको सिमाना र भौगोलिक सिमाना
 - » स्वास्थ्य संस्था र खोप केन्द्रबाट टाढा रहेका बस्ती
 - » शहरका घना बस्ती र सामाजिक-आर्थिक रूपले सिमान्तकृत घरपरिवार रहेका बस्ती
- विगतमा नियमित खोप तथा अभियानमा कभरेज कम भएका टोल, बस्ती ।

(ख) कहिले गर्ने ?

- कम्तिमा दुईवटा सेसन सञ्चालन भई सकेपछि पहिलो अनुगमन गर्ने,
- चारवटा सेसन सञ्चालन भई सकेपछि दोस्रो अनुगमन गर्ने, र
- सबै सेसन सञ्चालन भई सकेपछि तेस्रो अनुगमन गर्ने ।

(ग) कसरी गर्ने ?

- छनौट भएको टोल बस्तीका लक्षित उमेर समूहका बालबालिका कम्तिमा एक जना भएको १५ वटा घरधुरीमा गएर गर्ने ।
 - » छनौट भएको बस्तीको कुनै एक ठाँउबाट अनुगमन शुरु गर्ने ।
 - » घना बस्ती र शहरीक्षेत्रमा शुरु गरेको घरबाट प्रत्येक १ घर छोडेर अनुगमन गर्ने । (जस्तै : पहिलो, तेस्रो र पाँचौ घर)
 - » पातलो बस्ती र दुर्गम ग्रामीण भेगका बस्तिमा शुरु गरेको घरबाट क्रमशः अनुगमन गर्ने ।

(घ) घर-घरमा गएर के गर्ने ?

- लक्षित उमेर समूहका बालबालिका भए/नभएको एकिकन गर्ने ।
- लक्षित उमेर समूहका बालबालिका भएको घरमा मात्र अनुगमन गर्ने ।
- अभिभावकसँग सोधेर लक्षित उमेरका बालबालिकाले दादुरा-रुबेला खोप र नियमित खोप लिएको/नलिएको जानकारी लिने ।
- खोप लगाएको भन्ने उत्तर दिएमा, खोप कार्ड हेर्ने ।
- बायाँ हातको कान्छी औँलामा मार्करको चिन्ह हेर्ने ।
- खोप नलगाएको भए, कारणबारे जानकारी लिने ।
- द्रुत सुलभ अनुगमन फाराममा उक्त विवरण भर्ने (अनुसूची १९) ।
- छुट खोप दिने स्थान र मितिबारे जानकारी दिने, प्रोत्साहन गर्ने र खोप दिने व्यवस्था गर्ने ।

(ङ) छुट भएका बालबालिकालाई खोप दिने

- कुनै टोल, बस्तीमा दादुरा-रुबेला खोपको कभरेज ९५% भन्दा कम भएको पाइएमा वा कुनै वडा वा स्थानीय स्वास्थ्य संस्थाको कार्य क्षेत्रको कभरेज ९५% भन्दा कम भएमा
 - » ती स्थानमा एक हप्ताभित्र छुटेको बालबालिकालाई दादुरा-रुबेला खोप लगाउने व्यवस्था गर्ने,
 - » छुटेका बालबालिकालाई लगाएको खोपको अभिलेख राख्ने र प्रतिवेदन पठाउने ।

याद गर्नुहोस्,

पुनः खोप सेवा सञ्चालन गर्ने कार्यको लागि थप बजेटको व्यवस्था हुने छैन ।

- खोप लगाउन छुट भएका टोल, बस्तीमा खोप सेवा सञ्चालन गर्दा ती टोल, बस्तीमा खोपको महत्व वारे प्रचार प्रसार गर्ने र पुनः खोप सेवा सञ्चालनको योजना वारे जानकारी गराउने ।

५.११ अभिलेख तथा प्रतिवेदन

- अभियानमा खोप लिएका हरेक बालबालिकाको विवरण खोप रजिष्टरमा उल्लेख गर्ने ।
 - » ९ महिना देखि ५ वर्ष मुनिका बालबालिकाहरूको लागि अनुसूची १५ बमोजिमको खोप रजिष्टर प्रयोग गर्ने । यो खोप रजिष्टरमा छुट नियमित खोप लिएको विवरण समेत उल्लेख गर्ने ।
 - » ५ वर्ष देखि १५ वर्ष मुनिका बालबालिकाहरूको लागि अनुसूची १६ बमोजिमको खोप रजिष्टर प्रयोग गर्ने । यो खोप रजिष्टरमा दादुरा-रुबेला खोप लिएको विवरण उल्लेख गर्ने ।

याद गर्नुहोस्,

२४ जिल्लाका खोप केन्द्रमा उपरोक्त अनुसार दुबै खोप रजिष्टर प्रयोग गरिन्छ ।

- प्रत्येक खोप केन्द्रको लागि छुट्टा-छुट्टै ट्याली सिट प्रयोग गरेर दादुरा-रुबेला खोप र छुट नियमित खोप दिएको अभिलेख राख्ने ।
 - » लक्षित उमेर समूह ९ महिना देखि १५ वर्ष मुनिका बालबालिका भएको जिल्लाको खोप केन्द्रमा अनुसूची १७ बमोजिमको ट्याली सिट प्रयोग गर्ने । यो ट्याली सिटमा दादुरा-रुबेला खोपको लागि ९ महिना देखि ५ वर्ष मुनि र ५ वर्ष देखि १५ वर्ष मुनिका बालबालिकाको अभिलेख छुट्टिटने गरी तयार गरिएको हुँदा सो बमोजिम अभिलेख राख्ने ।
 - » लक्षित उमेर समूह ९ महिना देखि ५ वर्ष मुनिका बालबालिका भएको जिल्लाको खोप केन्द्रमा अनुसूची १८ बमोजिमको ट्याली सिट प्रयोग गर्ने ।
 - » ट्याली सिट महिला र पुरुष छुट्टिटने गरी तयार गरिएको हुँदा सो बमोजिम अभिलेख राख्ने ।
- ट्याली सिटमा अभिलेख राख्दा खोप लगाएका प्रत्येक बालबालिकाको लागि एउटा कोठामा (✓) चिन्ह लगाउने ।
- ट्याली सिटमा उल्लेख भएको सबै विवरण पूर्णरूपमा भर्नुपर्ने ।
- खोप सेसन सम्पन्न भएपछि खोप केन्द्रमा प्रयोग गरेको ट्याली सिटको विवरण रुजु गरेर सो दिनमा नै सम्बन्धित स्वास्थ्य संस्थामा बुझाउने ।

- स्वास्थ्य संस्थाले सबै खोप केन्द्रहरूको ट्याली सिटको प्रगति र द्रुत सुलभ अनुगमनको विवरण समायोजन गरेर प्रत्येक खोप केन्द्र/वडाको लक्ष्य र प्रगति समेत छुट्टिने गरी स्वास्थ्य संस्थाको एकमुष्ट प्रतिवेदन अनुसूची २० बमोजिम तयार गरेर ३ दिनभित्र स्थानीय तहमा पठाउने ।
- स्थानीय तहले सबै स्वास्थ्य संस्था/वडाहरूको प्रतिवेदन प्राप्त गरेपछि समायोजन गरेर प्रत्येक वडाको लक्ष्य र प्रगति समेत छुट्टिने गरी स्थानीय तहको एकमुष्ट प्रतिवेदन अनुसूची २० बमोजिम तयार गरेर ७ दिनभित्र स्वास्थ्य कार्यालयमा पठाउने ।
- स्वास्थ्य कार्यालयले सबै स्थानीय तहको प्रगति प्रतिवेदन समायोजन गरेर स्थानीय तह अनुसारको प्रगति समेत छुट्टिने गरी जिल्लाको एकमुष्ट प्रतिवेदन अनुसूची २१ बमोजिम तयार गरेर प्रदेश स्वास्थ्य निर्देशनालय र स्वा.से.वि. परिवार कल्याण महाशाखामा १५ दिन भित्र पठाउने ।

५.१२ प्रयोग गरेको सिरिञ्ज, निडिल र अन्य फोहरको विसर्जन

- प्रयोग गरेका सिरिञ्ज/निडिल सेफ्टी बक्समा संकलन गर्ने ।
- यदि हब वा निडिल कटर उपलब्ध भएमा यसको प्रयोग गर्ने ।
- एउटा सेफ्टी बक्समा १०० वटासम्म सिरिञ्ज/निडिल राख्ने ।
- सिरिञ्जको खोल, कपास, काम नलाग्ने कागज पत्र जस्ता फोहर छुट्टै भोलामा राखेर वातावरणमैत्री तरिकाले विसर्जन गर्ने । यदि स्थानीय तहको तर्फबाट फोहोर व्यवस्थापन गर्ने सुविधा उपलब्ध छ भने, स्वास्थ्य संस्थाले स्थानीय तहसँग समन्वय गरेर सो बमोजिम फोहर विसर्जनको व्यवस्थापन गर्ने ।
- खाली खोप भायल, अन्य फोहर छुट्टै भोलामा संकलन गरेर तोकिए बमोजिम विसर्जन गर्ने ।
- प्रयोग गरेका सिरिञ्ज/निडिल संकलन गरेको सेफ्टी बक्स स्थानीय स्वास्थ्य संस्थामा पुऱ्याउने ।
- स्वास्थ्य संस्थामा जम्मा गरिएका सेफ्टी बक्स, भायल, एम्पुल र अन्य फोहरमैला अभियान सम्पन्न भएपछि निम्नानुसार सुरक्षित तरिकाले विसर्जन गर्ने :
 - » इन्सिनरेटर भएमा इन्सिनरेटरबाट जलाएर विसर्जन गर्ने ।
 - » अटोक्लेभ वा माइक्रोवेभ जस्ता Non-burn प्रविधि भएमा सो अनुरूप गर्ने ।
 - » रासायनिक उपचार गरेर विसर्जन गर्ने सुविधा भएमा सो अनुरूप गर्ने ।
 - » इन्क्याप्सुलेसन गर्ने र स्यानिटरी ल्याण्डफिलमा गाड्ने सुविधा भएमा सो अनुरूप गर्ने ।
 - » सेप्टिक कंक्रीट भल्टको प्रयोग गरेर विसर्जन गर्ने सुविधा भएमा सो अनुरूप गर्ने ।

उपरोक्त प्रविधिबाट फोहरमैला विसर्जन गर्ने सुविधा नभएमा, विगतमा जस्तै खाडल खनेर उक्त खाडलमा ठीक तरिकाले जलाउने र माटोले पुर्ने ।

याद गर्नुहोस्,

खोलेका खोप भायलहरू खोप सेसनको १ महिनासम्म सुरक्षित राखेर मात्र विसर्जन गर्नुपर्छ ।

५.१३ समिक्षा तथा मूल्याङ्कन

दादुरा-रुबेला खोप अभियान सम्पन्न भएपछि सबै तहमा अभियानको समिक्षा गरेर सबल पक्ष र सुधार गर्नुपर्ने पक्षहरूको पहिचान गरी माथिल्लो निकायमा सुझाव र तल्लो निकायमा पृष्ठपोषण पठाउनु पर्दछ । समिक्षा गर्दा देहायका कार्यहरू गर्नु पर्दछ :

- अभियान सञ्चालनको प्रभावकारिता र कार्यप्रगतिको समिक्षा तथा विश्लेषण गर्ने ।
- अभिलेख अध्यावधिक गरेर समयमा नै माथिल्लो निकायमा प्रतिवेदन पठाउने ।
- प्रयोग नभई बाँकी भएको खोप, खोप सामग्री संकलन गर्ने, फिर्ता पठाउने र उपयुक्त तरिकाले भण्डारण गर्ने ।
- फोहरमैलाको उचित तरिकाले विसर्जन गर्ने गराउने र यसको अनुगमन गर्ने ।
- छुट नियमित खोप लगाएका बालबालिकाको विवरण अध्यावधिक गरी नियमित खोप सुदृढीकरणको योजना तयार गरी कार्यान्वयन गर्ने ।
- ए.ई.एफ.:आई.को अनुगमन गर्ने ।
- खोप अभियानको समग्र प्रतिवेदन तयारी गरी प्रकाशन गर्ने ।

५.१४ अभियानपछि गरिने कभरेज सर्वेक्षण

- दादुरा-रुबेला खोप अभियानको मुख्य उद्देश्य नै सबै तहमा ९५ प्रतिशत भन्दा बढी कभरेज गरेर समुदायमा यी रोग विरुद्धको प्रतिरोधात्मक क्षमता उच्च बनाई दादुरा-रुबेला रोग निवारण गर्ने लक्ष्य हासिल गर्ने तर्फ उन्मुख हुनु हो ।
- अभियान सम्पन्नपछि खोप कभरेजको सर्वेक्षण गर्न विश्व स्वास्थ्य संगठन मार्फत स्वतन्त्र निकाय /अनुगमनकर्ताबाट दादुरा-रुबेला खोप अभियानको समग्र पक्षको समेत मूल्याङ्कन गरिनेछ ।
- यस प्रकारको सर्वेक्षणको लागि समेत अभियानको लक्ष्य, प्रगति, अभिलेख, प्रतिवेदन ठिक दुरुस्त हुन र सो विवरण सुरक्षित राख्न जरुरी हुन्छ ।
- सर्वेक्षण प्रकृया र स्थानको पहिचान अभियानपछि गरिने सर्वेक्षणका आधारमा निर्धारण हुनेछ ।
- सर्वेक्षणमा अभियानको खोप कार्डबाट अनुगमन हुने हुँदा अभियानको समयमा वितरण गरिएको खोप कार्ड सुरक्षित राख्न अभिभावकलाई सल्लाह दिनु पर्दछ ।

५.१५ अभियानपछि नियमित खोपको सुदृढीकरण

दादुरा-रुबेला खोप अभियानमा दिईने दादुरा-रुबेला खोप अतिरिक्त मात्रा हो । यो अभियानमा नियमित खोपको पनि सुदृढीकरण गर्ने उद्देश्य रहेको छ । त्यसैले ९ महिना देखि ५ वर्षसम्मका बालबालिकाको नियमित खोपको अवस्था पहिचान गरेर छुट खोपहरू मध्ये डि.पि.टी.-हेप बी-हिव, पि.सि.भी. र आई.पि.भी. खोप अभियानको अवसरमा लगाउने र बाँकी छुट खोप भएमा नियमित खोप सेवा मार्फत प्रदान गरिन्छ ।

यो अभियानपछि नियमित खोपको सुदृढीकरण गर्न स्थानीय स्वास्थ्य संस्था, स्थानीय तह र स्वास्थ्य कार्यालयले निम्न कार्यहरू गर्नु पर्दछ :

- छुट नियमित खोपको विवरण खोप रजिष्टर हेरेर स्वास्थ्य संस्थामा रहेको नियमित खोप रजिष्टरमा अध्यावधिक गर्ने ।
- नियमित खोप सेवाको अवस्थावारे देहाय बमोजिम विश्लेषण गर्ने :
 - » खोप नलिएका बालबालिकाहरूको लिङ्ग, जात, धर्म, समुदाय, स्थान, इत्यादि ।
 - » खोप नलिएका बालबालिका बसोबास गर्ने स्थान देखि खोप केन्द्रसम्म आउन लाग्ने समय ।
 - » खोप नलिनुका कारणहरू ।
- नियमित खोप सेवाको अवस्थावारे गरिएको विश्लेषणको निचोड सहित माथिल्लो निकायमा सुझाव र तल्लो निकायमा पृष्ठपोषण पठाउने ।
- छुट खोप लगाएका बालबालिकाको विवरण तयार गरेर अन्य खोपको मात्रा लगाउन पनि छुट भए नभएको अनुगमन गर्ने
 - » महिला स्वास्थ्य स्वयंसेविकाहरू मार्फत जानकारी गर्न लगाएर ।
 - » स्थानीय स्वास्थ्य संस्थाबाट फोन सम्पर्क गरेर ।
 - » स्थानीय जनप्रतिनिधी मार्फत जानकारी गर्न लगाएर ।
- नियमित खोप लगाउन छुटेका बालबालिकाको विवरण अनुसार नियमित खोपको अवस्था वारे गरिएको विश्लेषणको आधारमा
 - » नियमित खोपको सूक्ष्म योजनाको समिक्षा गरी परिमार्जन/अध्यावधिक गर्ने,
 - » परिमार्जित/अध्यावधिक सूक्ष्म योजनाको कार्यान्वयन गर्ने, र
 - » कार्य प्रगतिको समिक्षा निरन्तर गर्ने ।

आपूर्ति तथा कोल्ड चेन व्यवस्थापन

६.१ खोप तथा खोप सामग्रीको अनुमान

यस अभियानमा आवश्यक पर्ने खोप तथा खोप सामग्रीको अनुमान निम्नानुसार गर्नुपर्दछ :

६.१.१ दादुरा-रुबेला खोप (१० मात्रा भायल)

दादुरा-रुबेला खोप १० मात्राको भायलमा उपलब्ध हुन्छ । अभियानमा यो खोपको खेरजाने दर १०% हुनसक्छ भन्ने आधारमा यसको आवश्यक परिमाण अनुमान गर्नुपर्दछ । यसको लागि लक्षित जनसंख्यालाई १.११ ले गुणन गरेर आएको अङ्कलाई १० ले भागा गर्नु पर्दछ र सो अङ्क नै यो खोपको १० मात्रा भायलको जम्मा संख्या हुनेछ ।

६.१.२ दादुरा-रुबेला खोपको घोलक

दादुरा-रुबेला खोप घोलत घोलक जरुरी हुन्छ र घोलक अतिरिक्त परिमाणमा आपूर्ति हुँदैन । त्यसैले दादुरा-रुबेला खोप भायलको जम्मा संख्या नै घोलकको आवश्यक संख्या हो ।

६.१.३ डि.पि.टी.-हेप बी-हिव खोप (१० मात्रा भायल)

यो अभियानमा दादुरा-रुबेला खोप लिन आउने बालबालिकामध्ये ९ महिना देखि ५ वर्षसम्मका बालबालिकाको नियमित खोपको अवस्था पहिचान गरेर छुट नियमित खोपहरूमध्ये डि.पि.टी.-हेप बी-हिव खोप पनि दिइने भएकोले यो खोपको आवश्यक परिमाण पनि अनुमान गर्नु पर्दछ ।

डि.पि.टी.-हेप बी-हिव खोप १० मात्राको भायल उपलब्ध हुन्छ । अभियानमा यो खोपको खेरजाने दर १०% हुनसक्छ भन्ने आधारमा यसको आवश्यक परिमाण अनुमान गर्नु पर्दछ । यसको लागि लक्षित जनसंख्यालाई १.११ ले गुणन गरेर आएको अङ्कलाई १० ले भागा गर्नु पर्दछ र सो अङ्क नै यो खोपको १० मात्रा भायलको जम्मा संख्या हुनेछ ।

६.१.४ पि.सि.भी. खोप (४ मात्राको भायल)

यो अभियानमा दादुरा-रुबेला खोप लिन आउने बालबालिकामध्ये ९ महिना देखि ५ वर्षसम्मका बालबालिकाको नियमित खोपको अवस्था पहिचान गरेर छुट नियमित खोपहरूमध्ये पि.सि.भी खोप पनि दिइने भएकोले यो खोपको आवश्यक परिमाण अनुमान गर्नु पर्दछ ।

पि.सि.भी. खोप ४ मात्राको भायलमा उपलब्ध हुन्छ। अभियानमा यो खोपको खेरजाने दर १०% हुनसक्छ भन्ने आधारमा यसको आवश्यक परिमाण अनुमान गर्नु पर्दछ। यसको लागि लक्षित जनसंख्यालाई १.११ ले गुणन गरेर आएको अङ्कलाई ४ ले भागा गर्नु पर्दछ र सो अङ्क नै यो खोपको जम्मा ४ मात्रा भायलको जम्मा संख्या हुनेछ।

६.१.५ आई.पि.भी. खोप (१ मात्राको भायल)

यो अभियानमा दादुरा-रुबेला खोप लिन आउने बालबालिकामध्ये ९ महिना देखि ५ वर्षसम्मका बालबालिकाको नियमित खोपको अवस्था पहिचान गरेर छुट नियमित खोपहरूमध्ये आई.पि.भी. खोप पनि दिइने भएकोले यो खोपको आवश्यक परिमाण अनुमान गर्नुपर्दछ।

आई.पि.भी. खोप १ मात्राको भायलमा उपलब्ध हुन्छ। अभियानमा यो खोपको खेरजाने दर ५% हुनसक्छ भन्ने आधारमा अनुमान गर्नु पर्दछ। यसको लागि लक्षित जनसंख्यालाई १.०५ ले गुणन गरेर आएको अङ्क नै आई.पि.भी. खोप भायलको जम्मा संख्या हुनेछ।

६.१.६ घोलक सिरिञ्ज (५ मि.लि.को डिस्पोजेबल सिरिञ्ज)

दादुरा-रुबेला खोप घोलको लागि ५ मि.लि.को डिस्पोजेबल घोलक सिरिञ्ज प्रयोग गरिन्छ। घोलक सिरिञ्जको खेरजाने दर १०% हुनसक्छ भन्ने आधारमा अनुमान गर्नु पर्दछ। यसको लागि दादुरा-रुबेला खोप भायलको जम्मा संख्यालाई १.११ ले गुणन गरेर आएको अङ्क नै घोलक सिरिञ्जको आवश्यक जम्मा परिमाण हुनेछ।

६.१.७ ए.डि.सिरिञ्ज (०.५ मि.लि.)

यस अभियानमा लगाइने खोपहरूको लागि ०.५ मि.लि.को ए.डि. सिरिञ्ज प्रयोग गरिन्छ। ए.डि. सिरिञ्जको खेरजाने दर १०% हुनसक्छ भन्ने आधारमा अनुमान गर्नु पर्दछ। यसको लागि देहायअनुसार यस अभियानमा आवश्यक पर्ने ए.डि.सिरिञ्जको जम्मा परिमाण अनुमान गर्नु पर्दछ :

- दादुरा-रुबेला खोपको जम्मा मात्रालाई १.११ ले गुणन गरेर आएको अङ्क नै दादुरा-रुबेला खोप लगाउन जरुरी हुने ०.५ मि.लि.को ए.डि. सिरिञ्जको जम्मा संख्या हुनेछ।
- डि.पि.टी.-हेप बी-हिव खोपको जम्मा मात्रालाई १.११ ले गुणन गरेर आएको अङ्क नै डि.पि.टी.-हेप बी-हिव खोप लगाउन जरुरी हुने ०.५ मि.लि.को ए.डि. सिरिञ्जको जम्मा संख्या हुनेछ।
- पि.सि.भी. खोपको जम्मा मात्रालाई १.११ ले गुणन गरेर आएको अङ्क नै पि.सि.भी. खोप लगाउन जरुरी हुने ०.५ मि.लि.को ए.डि. सिरिञ्जको जम्मा संख्या हुनेछ।
- आई.पि.भी. खोपको जम्मा मात्रालाई १.११ ले गुणन गरेर आएको अङ्क नै आई.पि.भी. खोप लगाउन जरुरी हुने ०.५ मि.लि.को ए.डि. सिरिञ्जको जम्मा संख्या हुनेछ।

उपरोक्त अनुसारका खोपहरू लगाउन जरुरी हुने ०.५ मि.लि.को ए.डि. सिरिञ्जको संख्यालाई जोडेर आउने जम्मा संख्या नै ०.५ मि.लि.को ए.डि. सिरिञ्जको संख्या हो ।

६.१.८ सेफ्टी बक्स (५ लि. क्षमता)

सेफ्टी बक्स ५ लि. क्षमताको उपलब्ध हुन्छ । एउटा सेफ्टी बक्समा १०० वटासम्म सिरिञ्ज संकलन गर्न सकिने आधारमा सेफ्टी बक्सको संख्या अनुमान गर्नु पर्दछ । सिरिञ्ज भन्नाले दादुरा-रुबेला खोप घोलने सिरिञ्ज तथा ०.५ मि.लि.को ए.डि. सिरिञ्ज बुझ्नु पर्नेछ । त्यसैले माथि अनुमान गरिएको घोलक सिरिञ्ज र ए.डि. सिरिञ्ज जोडेर आएको जम्मा संख्यालाई १०० ले भागा गरेर आउने अङ्क नै सेफ्टी बक्सको आवश्यक संख्या हो ।

बहुमात्रा खोप भायल नीति

- यस अभियानमा हरेक खोप केन्द्रमा नियमित खोप लगाउन छुट भएका ९ महिना देखि ५ वर्ष मुनिका बालबालिका थोरै संख्यामा हुने अनुमान गरिएको हुँदा डि.पि.टी.-हे प बी-हिव, पि.सि.भी. र आई.पि.भी. खोप भायल कम्तिमा १/१ भायल वा सुक्ष्म योजनामा अनुमान गरिएको परिमाणमा खोप भायल लैजानु उपयुक्त हुन्छ ।
- यस अभियानमा डि.पि.टी.-हेप बी-हिव खोप १० मात्राको भायल र पि.सि.भि. खोप ४ मात्राको भायल प्रयोग गरिन्छ । यी खोपहरू बहुमात्रा भ्याक्सिन भायल नीति अन्तर्गत खोलिएको भायललाई सुरक्षित राख्ने र निम्न अवस्थाहरू ठिक दुरुस्त पाइएमा ३ दिनभित्र प्रयोग गर्न सकिने छ :
 - (क) खोपको मिति (म्याद) ननाघेको भएमा,
 - (ख) खोप भण्डारण गर्दा $+2^{\circ}$ से. देखि $+25^{\circ}$ से. तापक्रम कायम गरिएको भएमा,
 - (ग) भायलको ढकनी पानीमा नडुबेको भएमा,
 - (घ) भायलबाट सिरिञ्जमा खोप तान्दा सुरक्षित विधि अपनाईएको भएमा,
 - (ङ) भायलमा लेबल प्रष्ट रुपमा भएमा र भि.भि.एम.को अवस्था ठिक (१) वा (२) भएमा
- माथीका ५ वटै अवस्थाहरू उपयुक्त भएमा मात्र यो खोप अभियानको समयमा अधिकतम ३ दिन सम्म प्रयोग गर्न सकिन्छ ।

६.२ अन्य सामग्रीको अनुमान

यस अभियानको लागि जरुरी हुने अन्य खोप सामग्री र सो को अनुमान निम्नानुसार गर्नु पर्दछ :

क्र.सं.	खोप सामग्रीको नाम	अनुमान गर्ने आधार
१.	दादुरा-रुबेला खोप कार्ड	लक्षित बालबालिकाको संख्या + १०% थप
२.	दादुरा-रुबेला खोप अभियानमा प्रयोग गरिने खोप रजिष्टर (९ महिना देखि ५ वर्ष मुनिका बालबालिकाहरूको लागि)	५१ जिल्लामा : स्वास्थ्य संस्था X २ २४ जिल्लामा: स्वास्थ्य संस्था X ३
३.	दादुरा-रुबेला खोप अभियानमा प्रयोग गरिने खोप रजिष्टर (५ वर्ष देखि १५ वर्ष मुनिका बालबालिकाहरूको लागि)	५१ जिल्लामा : स्वास्थ्य संस्था X २ २४ जिल्लामा : स्वास्थ्य संस्था X ६
४.	खोप कार्ड (नियमति खोप सेवाको कार्ड)	लक्षित बालबालिकाको संख्या + ५% थप
५.	भ्याक्सिन क्यारियर (४ आइस प्याक सहित)	खोप सेसन संख्या X २ (२४ जिल्लाको खोप केन्द्र) खोप सेसन संख्या X १ (५१ जिल्लाको खोप केन्द्र)
७.	ट्याली सिट	खोप सेसन संख्या X ३
८.	दादुरा-रुबेला खोप अभियानको पोष्टर (खोप केन्द्रको नाम र सञ्चालन मिति लेख्ने)	महानगरपालिकाको वडा संख्या X ३० उपमहानगरपालिकाको वडा संख्या X २५ नगरपालिकाको वडा संख्या X २० गाउँपालिकाको वडा संख्या X १५
९.	खोप केन्द्र ब्यानर	स्वास्थ्य संस्था X ३
१०.	निमन्त्रणा कार्ड (९ महिना देखि १५ वर्ष मुनिका बालबालिका)	घरघुरी संख्या + ५% थप
११.	निमन्त्रणा कार्ड (९ महिना देखि ५ वर्ष मुनिका बालबालिका)	घरघुरी संख्या + ५% थप
१२.	दादुरा-रुबेला खोप अभियान सञ्चालन निर्देशिका	स्थानीय स्वास्थ्य संस्था संख्या X ३ स्थानीय तह X ५, जिल्ला X ५० प्रदेश X २०० र सङ्घमा ५००

६.३ खोप भण्डारण र ढुवानीमा कोल्ड चेन व्यवस्थापन

खोप भण्डारण, ढुवानी र वितरण गर्दा निम्नानुसार तापक्रम कायम हुने व्यवस्था गर्नु गराउनु पर्छ :

- दादुरा-रुबेला खोप एवम् डि.पि.टी.-हेप बी-हिव, पि.सि.भी. र आई.पि.भी. खोपहरू केन्द्रीय भ्याक्सिन स्टोर देखि स्थानीय स्वास्थ्य संस्था तहसम्म ढुवानी/वितरण गर्दा $+२^{\circ}$ से. देखि $+८^{\circ}$ तापक्रम कायम गर्नु पर्दछ ।
- यी सबै खोपहरू जिल्ला तह देखि खोप केन्द्र तहसम्म भण्डारण गर्दा $+२^{\circ}$ से. देखि $+८^{\circ}$ तापक्रम कायम गर्नु पर्दछ ।
- केन्द्रीय तह देखि प्रदेश तहसम्म खोप ढुवानी/वितरण गर्दा रेफ्रिजेरेटर भ्यानमा राखेर गरिन्छ ।
- प्रदेश तहबाट जिल्ला तहमा खोप ढुवानी/वितरण गर्दा सम्भव भएसम्म रेफ्रिजेरेटर भ्यानबाट ढुवानी/वितरण गर्ने व्यवस्था गर्नु पर्दछ । रेफ्रिजेरेटर भ्यानबाट ढुवानी/वितरण गर्न सम्भव नभएमा कोल्ड बक्स प्रयोग गरिन्छ जसमा कण्डिसनिङ्ग गरेको आइस प्याक राख्नु पर्दछ ।
- जिल्ला तहको भ्याक्सिन स्टोरबाट स्थानीय तह वा खोप वितरण केन्द्रसम्म खोप ढुवानी/वितरण गर्दा कोल्ड बक्स प्रयोग गरिन्छ जसमा कण्डिसनिङ्ग गरेको आइस प्याक राख्नु पर्दछ ।
- स्थानीय स्वास्थ्य संस्थाबाट खोप केन्द्रमा खोप ढुवानी/वितरण गर्दा भ्याक्सिन क्यारियर प्रयोग गरिन्छ जसमा कण्डिसनिङ्ग गरेको आइस प्याक राख्नु पर्दछ ।
- सबै तहमा खोप भण्डारण र ढुवानी गर्न हाल देशभरी पर्याप्त परिमाणमा कोल्ड चेन उपकरण उपलब्ध छन् भन्ने तथ्याङ्क छ । तर यस अभियानको लागि कुनै उपकरण नपुग भएमा
 - » जिल्लाभित्र रहेको मौज्जातबाट व्यवस्थापन गर्नु पर्नेछ ।
 - » जिल्ला भित्रको मौज्जातबाट व्यवस्थापन गर्न नसकिएमा प्रदेश स्वास्थ्य आपूर्ति व्यवस्थापन केन्द्रमा सम्पर्क र समन्वय गरेर व्यवस्थापन गर्नु पर्नेछ ।
- अभियान सञ्चालनको क्रममा खोप केन्द्र स्तरमा खोप राख्नको लागि पर्याप्त परिमाणमा भ्याक्सिन क्यारियर उपलब्ध छन् भन्ने तथ्याङ्क छ । तर यस अभियानको लागि कुनै उपकरण नपुग भएमा
 - » जिल्लाभित्र रहेको मौज्जातबाट व्यवस्थापन गर्नु पर्नेछ ।
 - » जिल्ला भित्रको मौज्जातबाट व्यवस्थापन गर्न नसकिएमा प्रदेश स्वास्थ्य आपूर्ति व्यवस्थापन केन्द्रमा सम्पर्क र समन्वय गरेर व्यवस्थापन गर्नु पर्नेछ ।
- स्वास्थ्य संस्थाबाट खोप केन्द्रमा खोप वितरण गर्दा दादुरा-रुबेला खोपको घोलक पनि भ्याक्सिन क्यारियर भित्र नै राखेर लैजानु पर्दछ ।

- कोल्ड बक्स र भ्याक्सिन क्यारियरमा $+2^{\circ}$ से. देखि $+5^{\circ}$ तापक्रम कायम गर्न कण्डिसनिङ्ग गरेको निश्चित भएको आइस प्याक मात्र राख्नु पर्दछ ।
- अभियान सञ्चालन गर्दा १ दिनको अन्तरालमा आइस प्याक फेरु पर्दछ तर आइस प्याक कण्डिसनिङ्ग भएको निश्चित हुनु पर्दछ ।

६.४ खोप तथा खोप सामग्रीको आपूर्ति तथा वितरण

क्र.सं.	खोप सामग्रीको विवरण	आपूर्ति तथा वितरण
१.	छपाई सामग्रीको आपूर्ति र वितरण	<ul style="list-style-type: none"> – स्वा.से.वि. व्यवस्थापन महाशाखाबाट जिल्ला तहको स्वास्थ्य कार्यालय – स्वास्थ्य कार्यालयबाट स्थानीय तह – स्थानीय तहबाट स्थानीय स्वास्थ्य संस्था
२.	खोप र घोलक	<ul style="list-style-type: none"> – स्वा.से.वि. व्यवस्थापन महाशाखाबाट प्रदेश स्वास्थ्य आपूर्ति व्यवस्थापन केन्द्र – प्रदेश स्वास्थ्य आपूर्ति व्यवस्थापन केन्द्रबाट स्वास्थ्य कार्यालय (जिल्ला) – स्वास्थ्य कार्यालयबाट स्थानीय स्वास्थ्य संस्था
३.	सिरिञ्ज र सेफ्टी बक्स	<ul style="list-style-type: none"> – स्वा.से.वि. व्यवस्थापन महाशाखाबाट प्रदेश स्वास्थ्य आपूर्ति व्यवस्थापन केन्द्र – प्रदेश स्वास्थ्य आपूर्ति व्यवस्थापन केन्द्रबाट जिल्ला तहको स्वास्थ्य कार्यालय – स्वास्थ्य कार्यालयबाट स्थानीय स्वास्थ्य संस्था
४.	कोल्ड चेन उपकरण	<ul style="list-style-type: none"> – जिल्ला र स्थानीय स्वास्थ्य संस्थास्तरमा खोप भण्डारण, ढुवानी, वितरण गर्न तथा खोप केन्द्रस्तरमा प्रयोग गर्नुपर्ने कोल्ड चेन उपकरण मौज्जातमा रहेकोबाट व्यवस्थापन गर्ने

ए.ई.एफ.आई.को निगरानी

७.१ पृष्ठभूमि

नेपालमा नियमित खोप र अभियानमा प्रयोग हुने खोपहरू सबै विश्व स्वास्थ्य संगठनबाट गुणस्तरीय भएको प्रमाणीकरण (WHO prequalified) भएका नै हुन्छन् । ती खोपहरू नेपालमा प्रयोग गर्नु भन्दा पहिला नेपाल सरकार, स्वास्थ्य तथा जनसंख्या मन्त्रालय अन्तर्गतको औषधि व्यवस्था विभागमा दर्ता भएको हुनु पर्दछ ।

कुनै पनि खोप, औषधी वा उपचार शतप्रतिशत सुरक्षित हुँदैनन् । त्यसैले कहिले काँही अनपेक्षित घटना हुनसक्छ तर गम्भिर प्रकारको अनपेक्षित घटना हुने सम्भावना अत्यन्तै न्युन हुन्छ । खोपले बचाउने रोगबाट विरामी हुने दर, ती रोगबाट हुने अपाङ्गता र मृत्यु हुने दरसँग तुलना गर्ने हो भने खोप लगाएपछि हुने अनपेक्षित घटना (ए.ई.एफ.आई.) अत्यन्तै न्युन हुन्छ । खोप लगाएपछि सामान्यतया: हल्का ज्वरो आउने वा सुई लगाएको ठाउँमा दुख्ने जस्ता सामान्य प्रकारका प्रतिकूल असर देखिन सक्छन् र यी असरहरू आफै निको हुन्छन् वा सामान्य उपचार पछि निको हुन्छन् ।

अभियानको अवसरमा छोटो अवधिमा धेरैजना व्यक्तिहरूलाई खोप दिइने हुँदा ए.ई.एफ.आई.को संख्या बढी देखिन सक्ने सम्भावना हुन्छ । तर गुणस्तरीय खोप अभियान सञ्चालन गरेमा यो सम्भावना पनि न्युन हुन्छ ।

पछिल्लो तथ्याङ्क अनुसार सन् २०१५/१६ मा सम्पन्न दादुरा-रुबेला खोप अभियानमा २,९८२,२०४ जना बालबालिकाहरूलाई दादुरा-रुबेला खोप दिइएको थियो । ती मध्ये ८ जनामा (०.०००२६%)लाई मात्र गम्भिर प्रकारको ए.ई.एफ.आई. देखिएको थियो । तर ती ८ वटा ए.ई.एफ.आई. खोपको कारणले नभएर संयोगवश (Coincidental) भएका घटनाहरू थिए ।

खोप दिने स्वास्थ्यकर्मी, सुपरीवेक्षक र कार्यक्रम व्यवस्थापकहरू सबै ए.ई.एफ.आई.को निगरानीको वारेमा परिचित हुनुपर्दछ । खोप अभियान सञ्चालन हुनुभन्दा केही दिन अगाडि नै ए.ई.एफ.आई.को निगरानी तथा उपचार एवम् व्यवस्थापन गर्ने सम्बन्धमा पूर्व-तयारी गर्नुपर्छ जसले गर्दा अभियानमा ए.ई.एफ.आई. भएमा समयमा नै व्यवस्थापन गर्न सकिन्छ र अभियान संचालनमा हुनसक्ने समस्या र जनसमुदायमा खोप प्रतिको विश्वास घट्नबाट बचाउन सकिन्छ ।

खोपमा कार्यक्रम सञ्चालनको त्रुटिबाट (Immunization error) हुने ए.ई.एफ.आई. हुन नदिन विशेष रूपमा ध्यान दिएर यसलाई शून्यमा राख्नु पर्छ । खोप कार्यक्रम सञ्चालनको त्रुटि भन्नाले खोपको भण्डारण, वितरण, खोप घोल्ने, सिरिञ्जमा तान्ने र खोप लगाउने समयमा हुने त्रुटिबाट उत्पन्न हुने अनपेक्षित घटना हुन् । त्यसैले खोप कार्यक्रम सञ्चालनको क्रममा अपनाउनु पर्ने सावधानीलाई कडाईकासाथ पालना गरेमा यस

प्रकारका ए.ई.एफ.आई. हुने अवस्था आउँदैन । त्यसैले खोप दिँदा खोपको तयारी र खोप लगाउने तरिका सम्बन्धी निर्देशनलाई अत्यन्तै ध्यान दिएर पालना गर्नुपर्छ ।

७.२ ए.ई.एफ.आई.को परिभाषा

खोप लगाएपछि हुने कुनै पनि स्वास्थ्य सम्बन्धी अनपेच्छित घटना (AEFI- Adverse Event Following Immunization), जुन खोप प्रयोगको कारणबाट नभएको पनि हुनसक्छ । यस्ता अनपेच्छित घटनाहरू खोप लगाएपछि अप्रत्याशित् चिन्ह, लक्षण, प्रयोगशाला परीक्षणको असामान्य परिणाम वा रोगको रूपमा देखा पर्दछन् ।

७.३ ए.ई.एफ.आई.को प्रकार

(क) सामान्य प्रकारको अनपेच्छित घटना (Non-serious or minor AEFI)

- खोप लगाएपछि हुने निम्नलिखित असरहरूलाई सामान्य प्रकारको अनपेच्छित घटना भनिन्छ :
 - » हल्का ज्वरो आउने ।
 - » सुई लगाएको ठाउँमा दुख्ने वा रातो हुने वा सुनिन्ने ।
 - » बालबालिका केहि समय रुने, भिजो मान्ने ।
 - » सुई लगाएको केही दिनमा शरीरमा बिमिरा आउने ।
 - » सुई लगाएको ठाउँबाट केही रगत आउने ।
- खोप लगाएपछि हुने सामान्य प्रकारका असरहरू प्रायःगरेर आफै ठीक हुन्छन् । तर बढी ज्वरो आएमा वा धेरै दुखेमा प्यारासिटामोल औषधी दिन सकिन्छ ।

(ख) गम्भिर प्रकारको अनपेच्छित घटना (Serious AEFI)

- खोप लगाएपछि हुने निम्नलिखित अवस्था भएमा गम्भिर प्रकारको अनपेच्छित घटना भनिन्छ :
 - » निजको मृत्यु भएमा ।
 - » ज्यान नै जानसक्ने जोखिम भएमा ।
 - » अस्पतालमा भर्ना भएर नै उपचार गर्नुपर्ने भएमा ।
 - » लामो समयसम्म अस्पतालमा भर्ना भएर बस्नुपर्ने भएमा ।
 - » अपाङ्ग वा अशक्तता भएमा ।
 - » महिलाबाट जन्मजात विसंगति वा अपाङ्ग बच्चा जन्मिएमा ।

- » एकै स्थानमा धेरैजनालाई एकै समयमा उस्तै समस्या देखापरेमा
 - उच्च ज्वरो आउने ।
 - सूई दिएको ठाउँमा धेरै रातो हुने ।
 - धेरै सुन्निएर पाक्ने ।
- » सूई दिएको ठाउँबाट रगत बगीरहने ।
- » बालबालिका २-३ घण्टा भन्दा धेरै लामो समयसम्म रुईरहने ।
- » बालबालिकाले दुध चुस्न वा खाना खान नसक्ने वा खाना खान कम गर्दै जाने ।
- » कम्पन आउने र बेहोस हुने जस्ता असामान्य चिन्ह, लक्षण देखा पर्ने ।
- » एनाफाइलेक्सिस प्रतिक्रिया हुने ।
- खोप लगाएपछि हुनसक्ने गम्भिर प्रकारका घटनाहरू मध्ये एनाफाइलेक्सिस अत्यन्तै कम वा विरलै हुने घटना हो ।
- गम्भिर प्रकारका सबै अनपेच्छित घटनाहरूको तत्काल निम्नानुसार माथिल्लो निकायमा जानकारी गराउनु पर्दछ र अनुसुची २२ बमोजिम प्रतिवेदन पठाउनु पर्दछ :
 - » खोप दिने स्वास्थ्यकर्मीले स्थानीय स्वास्थ्य संस्थामा ।
 - » स्थानीय स्वास्थ्य संस्थाले सम्बन्धित जिल्लाको स्वास्थ्य कार्यालयमा ।
 - » स्वास्थ्य कार्यालयले प्रदेश स्वास्थ्य निर्देशनालय र स्वा.से.वि. परिवार कल्याण महाशाखामा ।
- गम्भिर प्रकारको अनपेच्छित घटनाको तत्काल उपचार गर्नु पर्दछ र आवश्यक परेमा थप उपचारको लागि तुरुन्त अस्पतालमा प्रेषण गर्नु पर्दछ ।

एनाफाइलेक्सिस

खोप लगाएपछि हुन सक्ने गम्भिर प्रकारका अनपेच्छित घटनाहरूमध्ये एनाफाइलेक्सिस अति संवेदनशिल अवस्था हो । किनभने, यस प्रकारको अवस्थामा तत्काल उपचार नभएमा निज व्यक्तिको मृत्यु हुनसक्छ । एनाफाइलेक्सिस धेरैजसो खोप (सूई) लगाएको ५ मिनेट देखि ३० मिनेटभित्र देखा पर्दछ । यो अवस्था भएमा तत्काल Injection Adrenaline Intramuscular Route बाट दिनु पर्दछ ।

७.४ ए.ई.एफ.आई.का कारणहरू

कारणहरू	परिभाषा
खोप उत्पादनसँग सम्बन्धित प्रतिक्रिया (Vaccine product related reaction)	खोप उत्पादन गर्दा खोपमा निहित एक वा एकभन्दा बढी तत्वको कारणबाट उत्पन्न हुने अनपेक्षित घटना । खोप सुरक्षित हुन्छन् तर खोपमा निहित तत्वहरूको गुणले गर्दा कहिले काँही अनपेक्षित घटना हुने सम्भावना हुन्छ । जस्तै- एनाफाइलेक्सिस
खोपको गुणस्तरसँग सम्बन्धित प्रतिक्रिया (Vaccine quality related reaction)	खोप र खोप दिने सामग्रीको गुणस्तर नभएको कारणले हुने अनपेक्षित घटना । जस्तै- खोपको रङ परिवर्तन भएको, परिमाण धेरै भएको, थिग्रिएको, दुसी जमेको, राम्रोसँग नघुलिएको खोप जस्ता अस्वाभाविक अवस्थाको खोप, सिरिञ्जको खोल च्यातिएको प्रयोग गर्दा यस प्रकारको घटना हुनसक्छ । त्यसैले त्यस्तो खोप भायल र सिरिञ्जलाई प्रयोग गर्नु हुँदैन र सम्बन्धित निकायमा खबर गरेर फिर्ता गर्नु पर्दछ ।
खोप कार्यक्रम सञ्चालनको क्रममा हुने त्रुटीबाट हुने प्रतिक्रिया (Immunization error related reaction)	खोपको भण्डारण, वितरण, खोप घोल्ने, खोप सिरिञ्जमा तान्ने, खोप लगाउने समय र तरिकामा हुने त्रुटीबाट हुने अनपेक्षित घटना । जस्तै- खोप लगाएको केही घण्टाभित्र ज्वरो आउने, वान्ता हुने र पानी जस्तो पखाला लाग्ने, बच्चा शिथिल हुने, अर्धचेत अवस्थामा हुने र अचेत अवस्थामा जाने (Toxic Shock Syndrome), सुई दिएको ठाउँ सुनिने, पाक्ने, आदि । खोप भण्डारण, वितरण, खोप तयार गर्दा र लगाउँदा अपनाउनु पर्ने सावधानीलाई कडाइकासाथ पालना गरेमा यस प्रकारको असरलाई शून्यमा ल्याउन सकिन्छ ।
सुई प्रतिको डर, चिन्ता (Immunization anxiety related reaction)	यस प्रकारका अनपेक्षित घटना सुईको डर, चिन्ताबाट उत्पन्न हुन सक्छ । त्यसैले खोप सेवा प्रदान गर्नुअघि खोपको महत्व र खोपका सामान्य प्रतिकूल असरवारे खोप लिने व्यक्ति/अभिभावकलाई राम्रोसँग परामर्श दिदा यस्ता घटनाहरू न्यून हुन्छन् । यस अवस्थामा खोप नै नदिई वा दिँदा दिँदै तत्काल वेहोस हुने, लड्ने (फेन्ट भए जस्तो) हुनसक्छ ।
संयोगवश हुने घटना (Co-incident event)	खोपको कारणले नभई संयोगवश हुने घटना । जस्तै- दादुरा-रुबेला खोप लगाएपछि निमोनिया हुनु ।

७.५ दादुरा-रुबेला खोप लगाएपछि हुनसक्ने असर र खोपले बचाउने रोग दर

दादुरा-रुबेला खोपले दादुरा र रुबेला रोग विरुद्ध सुरक्षा प्रदान गरी यसबाट हुने जटिलता र मृत्युबाट बचाउँछ। दादुरा-रुबेला खोप लगाएपछि हुनसक्ने अनपेक्षित घटनाहरू तलको तालिकामा दिइएको छ। ती मध्ये धेरैजसो सामान्य प्रकारका असरहरू देखिन सक्छन् भने गम्भिर प्रकारका असरहरू अत्यन्तै कम हुन्छन्।

दादुरा-रुबेला खोपबाट हुनसक्ने ए.ई.एफ.आई.को सम्भावना

खोप	ए.ई.एफ.आई.	असरहरू	असर देखिन शुरु हुने समय	असर देखापर्ने दर
दादुरा	सामान्य	खोप लगाएको ठाउँमा दुख्ने वा सुन्निने (Injection site reactions)	०-२ दिन	प्रति १ सयमा १७-३० जनालाई
		ज्वरो आउने (Fever)	६-१२ दिन	प्रति १ सयमा ५-१० जनालाई
		शरीरमा डावर आउने (Rash)	६-१२ दिन	प्रति १ सयमा ५ जनालाई
	गम्भिर	मस्तिस्क सूजन हुने (Encephalomyelitis)	६-१२ दिन	प्रति १० लाखमा १ जनालाई
		प्लेटलेटस् कम हुनु (Thrombocytopenia)	१५-३५ दिन	प्रति ३० हजारमा १ जनालाई
		एनाफाइलेक्सिस (Anaphylaxis)	०-२ घण्टा	प्रति १० लाखमा १-३ जनालाई
		कम्पन ज्वरो (Febrile Seizures)	६-१२ दिन	प्रति २ हजार देखि ३ हजारमा १ जनालाई
रुबेला	सामान्य	खोप लगाएको ठाउँमा देखिने असर (Injection site reactions)	०-२ दिन	प्रति १ सयमा १७-३० जनालाई
		ज्वरो (Fever)	७-१२ दिन	प्रति १ सयमा २ जनालाई
		जोर्निको दुखाई (Acute arthralgia)	७-२१ दिन	प्रति १ सय महिलामा २५ जनालाई तर बालबालिकामा न्युन (०-३%)
	गम्भिर	जोर्निको सूजन (Acute arthritis)	७-२१ दिन	प्रति १ सय महिलामा १० जनालाई तर बालबालिकामा न्युन


दादुरा रोगबाट हुनसक्ने जटिलताको दर

दादुरा रोगको जटिलता	जटिलता हुनसक्ने दर
अन्धोपन हुने	आर्थिक अवस्था कम भएको देशमा दादुरा रोग अन्धोपनको प्रमुख कारण हो
पखाला लाग्ने	प्रति १० लाखमा ८० हजार जनालाई
कान पाक्ने	प्रति १० लाखमा ७० हजार जनालाई
न्युमोनिया हुने	प्रति १० लाखमा ६० हजार जनालाई
एनाफाइलेक्सिस हुने	प्रति १० लाखमा १ हजार जनालाई
कम्पन आउने	प्रति १० लाखमा ७ हजार जनालाई
मृत्यु हुने	प्रति १० लाखमा २ हजार जनालाई, तर कुपोषण भएको अवस्थामा १ लाख जनालाई र मानवीय आपतकालिन अवस्थामा ३ लाख जनालाई
सब-एक्युट स्क्लेरोजिंग प्यानएन्सेफलाइटिस	प्रति १० लाखमा १० जनालाई

७.६ एनाफाइलेक्सिसको पहिचान र व्यवस्थापन

एनाफाइलेक्सिस, खोप लगाएपछि हुनसक्ने तर अत्यन्तै विरलै हुने अनपेक्षित घटना हो । यो गम्भिर प्रकारको अनपेक्षित घटना हो । यो घटना हुनसक्ने दर प्रति १० लाख खोपमा १ देखि ३ जनासम्मलाई हुनसक्छ । यस प्रकारको घटना खोप लगाएपछि हुनसक्छ भने कुनै औषधी, खानेकुराले पनि गराउन सक्छ । यो घटना हुनासाथ तत्काल उपचार गरिएन भने यसबाट मृत्यु हुन पनि सक्छ । त्यसैले एनाफाइलेक्सिसको शुरुको लक्षण र चिन्हहरू देखिना साथ तत्काल Injecton Adrenaline मासुभित्र (Intramuscular) दिनु पर्दछ । एनाफाइलेक्सिसका लक्षण तथा चिन्हहरू तल दिइएको छ :

एनाफाइलेक्सिसका लक्षण तथा चिन्हहरू

लाक्षणिक प्रगति	लक्षण तथा चिन्हहरू
छिटो देखापर्ने र पूर्वचेतावनी चिन्ह र लक्षणहरू  ढिलो र ज्यान जोखिमपूर्ण हुने चिन्ह र लक्षणहरू	सुई लगाएको भागमा वरिपरि रातो हुने, सुन्निने, बिमिराहरू आउने र चिलाउने । चक्कर आउने र गर्मि हुने ।
	अनुहार र जिउ सुन्निने तर दुखाइ नहुने, अनुहार रातो हुने, आँसु आउने, हाच्छिछुँ आउने, नाक बन्द हुने, आदि ।
	वाक-वाकी लाग्ने, वान्ता हुने, बोलि/स्वर बस्ने ।
	गला सुन्निने, सास फेर्न गाह्रो हुने, पेट दुख्ने, आदि ।
	सास फेर्न गाह्रो हुने, सास फेर्दा घ्यार-घ्यार वा स्वाँस्वाँ आवाज आउने । रक्तचाप कम हुने र मुटुको धड्कन अनियमित हुने र कमजोर हुँदै जाने ।

खोप लगाएपछि कहिले काहीं सूईको डर, चिन्ताले पनि बेहोस हुन्छन् । त्यसैले बेहोस हुने र एनाफाइलेक्सिस हुने बीचको भिन्नता छुट्ट्याउन सक्नुपर्छ । बेहोस र एनाफाइलेक्सिसका लक्षणहरू मिल्ने किसिमका हुन्छन् तर छुट्टयाउनु जरुरी हुन्छ । किनभने एनाफाइलेक्सिस भएको व्यक्तिलाई तुरुन्त एड्रिनेलिन सूई मासुभित्र दिनुपर्छ ।

बेहोस र एनाफाइलेक्सिस बीचको भिन्नता छुट्टयाउने आधारहरू

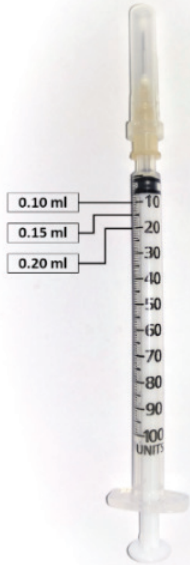
चिन्ह/लक्षण	बेहोस	एनाफाइलेक्सिस
शुरुमा देखिने चिन्ह/लक्षणहरू	सूई देख्ने बित्तिकै, सूई लगाउँदै गर्दा वा सूई लगाउने बित्तिकै हुने ।	खोप लगाएको १ घण्टा वा सो भन्दा बढी समयपछि देखिने, प्रायः गरी ५ मिनेटभित्र देखिने ।
छालामा देखापर्ने लक्षणहरू	शरीर फुस्रो हुँदै जाने, शरीर चिसो हुँदै जाने ।	सूई लगाएको भाग वरिपरि रातो हुने, सुनिने, अनुहार र आँखा सुनिने, शरीरभरी बिमिराहरू आउने, जीउ चिलाउने ।
श्वास प्रश्वास सम्बन्धी लक्षणहरू	सामान्य प्रकारले वा लामो-लामो प्रकारले सास फेर्ने ।	खोकी लाग्ने, सास फेर्न गाह्रो हुने, सास फेर्दा घ्यार-घ्यार वा स्वाँस्वाँ आवाज आउने, हात खुट्टा निलो हुने ।
रक्त सञ्चार सम्बन्धी लक्षणहरू	मुटुको धड्कन कम हुने, रक्तचाप कम हुने । तर यो क्षणिक हुन्छ र उत्तानो परेर सुत्दा ठिक हुन्छ ।	मुटुको धड्कन बढ्ने र रक्तचाप कम हुने ।
पाचन प्रणाली सम्बन्धी लक्षणहरू	वाक-वाकी लाग्ने, वान्ता हुने ।	पेट बाउडिने, पेट दुख्ने, वाक्-वाकी लाग्ने, वान्ता हुने ।
स्नायु प्रणाली सम्बन्धी लक्षणहरू	बेहोस हुने तर क्षणिक, उत्तानो पारेर वा टाउको तल पारेर सुताएपछि होसमा आउने । हात र खुट्टामा झट्का आएजस्तो हुने र आँखा पल्टाउने । कम्पन आएजस्तो देखिने तर कम्पन होइन ।	धेरै डर, चिन्ता र गाह्रो भएजस्तो हुने । पूरै बेहोस हुने, उत्तानो पारेर वा टाउको तल पारेर सुताए पनि कुनै प्रतिक्रिया नदिने ।

एनाफाइलेक्सिसको उपचार तथा व्यवस्थापन

(क) पूर्वयतारी

- खोप दिने स्वास्थ्यकर्मीले एनाफाइलेक्सिस पहिचान गर्न र एनाफाइलेक्सिस भएमा एड्रिनालिन सूई दिन जान्नु पर्छ ।

- खोप अभियान वा नियमित खोप केन्द्रमा प्रत्येक खोप टोलीलाई ए.ई.एफ.आई. किट उपलब्ध गराउनु पर्छ । ए.ई.एफ.आई.किटमा एड्रिनालिन सूई कम्तिमा २ एम्पुल र १ मि.लि.को डिस्पोजेबल सिरिञ्ज कम्तिमा ६ वटा हुनुपर्छ ।
- एड्रिनालिन सूई 1:1000 Concentration, 1 mg/ml, भएको हुनुपर्छ ।



१ मि.लि. को डिस्पोजेबल सिरिञ्ज ०.१०, ०.१५ र ०.२० मि.लि. मा मार्किङ गरेको देखाइएको छ

- १ मि.लि.को डिस्पोजेबल सिरिञ्जमा १० वटा ०.१ एम.एल.को धर्का हुनुपर्छ जसमा १०० वटा ०.०१ एम.एल मात्रा भएको धर्का हुनुपर्छ ।
- एड्रिनालिन सूईको म्याद गुज्रने मिति छोटो हुने भएकोले यसको म्याद गुज्रेको छ कि छैन भनेर नियमित रूपमा जाँच गर्नुपर्छ ।
- एड्रिनालिन सूई खैरो रङ्गमा परिवर्तन भएमा प्रयोग गर्नु हुँदैन ।

याद गर्नुहोस्,

एनाफाइलेक्सिसको आकस्मिक उपचार भनेको अलिकति पनि ढिला नगरी एड्रिनालिन सूई दिनु हो ।

(ख) तत्काल गर्नुपर्ने उपचार तथा व्यवस्थापन

- उमेर अनुसार तत्काल पहिलो मात्रा एड्रिनालिन सूई मासुभिन्न दिने ।
- सहायताका लागि तुरुन्तै अन्य स्वास्थ्यकर्मी नजिकै भए बोलाउने । तर बिरामीलाई कहिल्यै एकलै नछोड्ने र बिरामीको वरिपरि भीड नगर्ने ।
- बिरामीलाई उत्तानो पारेर सुताउने र खुट्टालाई टाउको भन्दा माथि अग्लो पारेर राख्ने । तर बिरामीलाई सास फेर्न गाह्रो भइरहेको छ भने सिधा सुताउने ।
- बिरामीले वान्ता गरेको छ भने टाउकोलाई खुट्टाभन्दा माथि गरेर सुताउने ।
- बिरामीको सासफेर्ने नली (Airway) खुल्ला छ कि छैन जाँच गर्ने, श्वास प्रश्वास र नाडीको गति जाँच गर्ने, मुटुको धडकन सुन्ने ।

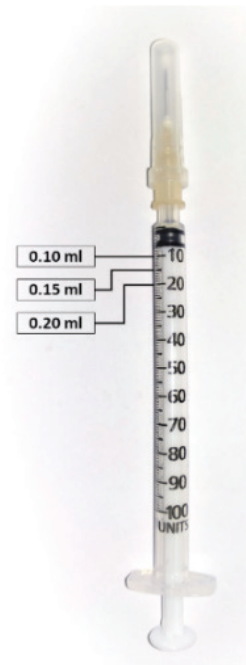
- श्वास प्रश्वास रोकिएको भएमा र मुटुको धड्कन नसुनिएमा तत्काल कृतिम श्वास-प्रश्वास प्रक्रिया (cardio-pulmonary resuscitation) शुरु गर्ने ।
- एड्रिनलिन सूईको मात्रा
 - » एड्रिनलिन सूई एक पटकमा ०.५ मि.लि. भन्दा बढी दिनु हुदैन ।
 - » एड्रिनलिन सूईको मात्रा उमेर अनुसार फरक हुन्छ, यसको लागि तलको तालिका हेर्नुहोस् ।
 - » एड्रिनलिन सूई दिएपछि एनाफालेक्सिसको अवस्थामा छिटै सुधार आउँछ ।
 - » एड्रिनलिन सूई दिएको ५ मिनेट देखि १५ मिनेटभित्र विरामीको अवस्थामा कुनै सुधार नआएमा पुनः सोही मात्रामा एड्रिनलिन सूई दिनुपर्छ ।
 - » दोस्रो पटक एड्रिनलिन सूई दिएपछि पुनः ५ मिनेट देखि १५ मिनेटसम्म विरामीको अनुगमन गर्ने र विरामीको अवस्थामा सुधार नभएमा तेस्रो पटक एड्रिनलिन सूई १ मात्रा दिने । तर एड्रिनलिन सूई एक व्यक्तिलाई बढीमा जम्मा ३ पटक मात्र दिन सकिन्छ ।
 - » एड्रिनलिन सूई कति मात्रा र कुन समयमा दिइएको हो सो लेखेर राख्नु पर्दछ ।
- विरामी होसमा आएपछि
 - » टाउको खुट्टाको सतह भन्दा तल गराउने ।
 - » विरामीलाई न्यानो गराई राख्ने ।
 - » उपलब्ध भएमा, विरामीलाई अक्सिजन दिने ।
 - » थप उपचारका लागि अस्पतालमा प्रेषण गर्ने ।

एनाफाइलेक्सिसको आकस्मिक उपचारमा Injection Hydrocortisone र Injection Pheniramine maleate को कुनै भूमिका नहुने भएकोले ती औषधिहरू ए.ई.एफ.आई.किटबाट हटाईएको छ ।

- विरामी प्रेषण गरेको विवरण ए.ई.एफ.आई. व्यवस्थापन केन्द्रको संयोजक, स्वास्थ्य संस्था प्रमुख र स्वास्थ्य कार्यालय प्रमुखलाई टेलिफोनबाट जानकारी गराउने ।
- विरामीको अवस्थावारे अभिभावकलाई जानकारी गराउने ।
- ए.ई.एफ.आई.को तत्काल गर्नुपर्ने प्रतिवेदन फाराम अनुसुची २२ बमोजिम स्थानीय स्वास्थ्य संस्था र स्वास्थ्य कार्यालयमा प्रतिवेदन गर्ने ।
- एनाफाइलेक्सिस भएको विरामीलाई यो खोप फेरि लगाउनु हुँदैन र अरु खोप लगाउनको लागि पनि चिकित्सकको सल्लाह लिनु पर्दछ भनी सल्लाह दिने ।

एनाफाइलेक्सिसको लागि उमेर अनुसार दिनुपर्ने एड्रिनलिन सूईको मात्रा

- उमेर ९ महिना देखि २३ महिनासम्म (तौल करिब १० के.जि.सम्म) : ०.१० मि.लि. (सिरिञ्जको ठुलो धर्का १ वा सानो धर्का १०)
- उमेर २४ महिना देखि ५९ महिनासम्म (तौल करिब १० देखि १५ के.जि.सम्म) : ०.१५ मि.लि. (ठुलो धर्का १.५ वा सानो धर्का १५)
- उमेर ५ वर्ष देखि ६ वर्षसम्म : ०.२० मि.लि. (ठुलो धर्का २ वा सानो धर्का २०)
- उमेर ७ वर्ष देखि १० वर्षसम्म : ०.३० मि.लि. (ठुलो धर्का ३ वा सानो धर्का ३०)
- उमेर १० वर्ष देखि १२ वर्षसम्म: ०.४० मि.लि. (ठुलो धर्का ४ वा सानो धर्का ४०)
- उमेर १२ वर्ष देखि माथि : ०.५० मि.लि. (ठुलो धर्का ५ वा सानो धर्का ५०)



ध्यान दिनुपर्ने कुराहरू

- एड्रिनलिन सूईको मात्रा थोरै हुने भएकोले उपयुक्त किसिमको सिरिञ्ज प्रयोग गर्नुपर्छ ।
- सिरिञ्ज प्रयोग गर्दा कुनै किसिमको द्विविधा नहुनको लागि १ मि.लि.को सिरिञ्ज मात्र प्रयोग गर्नुपर्छ जसमा १० वटा ठुला धर्का (प्रति ठुलो धर्का बराबर ०.१ मि.लि.) र १०० सानो धर्का (प्रति सानो धर्का बराबर ०.०१ मि. लि.) हुन्छ ।
- बिरामीको अवस्थामा कुनै सुधार आएन भने, पुनः माथि तोकिएको उमेर समूह अनुसार एड्रिनलिन सूईको मात्रा ५ देखि १५ मिनेटको फरकमा दोहान्याउनु पर्छ । तर एड्रिनलिन सूईको मात्रा ३ पटक भन्दा बढी दिनु हुदैन ।
- नियमित खोपमा ए.ई.एफ.आई. किटमा उपरोक्त अनुसार एड्रिनलिन सूई २ एम्पुल र १ मि.लि.को डिस्पोजेबल सिरिञ्ज ६ वटा सुरक्षित गरेर राख्नु पर्दछ ।
- एड्रिनलिन सूईको म्याद गुज्रने मिति छोटो हुने भएकोले निरन्तर अनुगमन गर्नु पर्दछ र म्याद गुज्रिएको भए नयाँ राख्नु पर्दछ ।

७.७ टक्सीस् शक सिण्ड्रमको पहिचान र व्यवस्थापन

- दादुरा-रुबेला खोप अभियानमा कुनै कारणले खोप प्रदान गर्ने कार्य प्रक्रियामा कुनै त्रुटी हुन गएर खोप, सिरिञ्ज, निडिल दूषित भएमा Staphylococcus aureus or Any other bacterial organism को toxin बाट Toxic Shock Syndrome हुनसक्छ ।
- टक्सीस् शक सिण्ड्रम (Toxic Shock Syndrome) गम्भिर प्रकारको ए.ई.एफ.आई. हो ।
- टक्सीस् शक सिण्ड्रम (Toxic Shock Syndrome) खोप लगाएको केही घण्टा देखि बढीमा ७२ घण्टासम्ममा अचानक उच्च ज्वरो आउने, रक्तचाप कम हुने, शरीरमा विमिराहरू आउने, वान्ता हुने वा/र पखाला लाग्ने, वेहोस हुने वा अर्धचेत हुने जस्ता लक्षण तथा चिन्हहरू देखिन्छन् ।
- टक्सीस् शक सिण्ड्रम (Toxic Shock Syndrome) को तत्काल उपचार नभएमा विरामीको मृत्यु समेत हुनसक्छ ।
- टक्सीस् शक सिण्ड्रम (Toxic Shock Syndrome) भएको विरामीलाई विशेष निगरानीका साथ उपचार गर्नुपर्दछ ।
- टक्सीस् शक सिण्ड्रम भएको विरामीलाई तत्कालै दक्ष स्वास्थ्यकर्मीबाट IV Fluid- Normal saline or Ringer lactate दिन शुरु गरेर Broad spectrum antibiotic को एक मात्रा शुरु गरी तुरुन्त अस्पतालमा प्रेषण गर्नु पर्दछ ।

याद गर्नुहोस्,

यस्तो अवस्था आउन नदिन खोप सेवा संचालन गर्दा कुनै त्रुटीहरू हुन दिनु हुँदैन ।

७.८ दादुरा-रुबेला खोप अभियानमा हुने ए.ई.एफ.आई.को उपचार र प्रेषणको पूर्वतयारी

- स्वास्थ्य कार्यालयले जिल्लाभरी रहेका सरकारी, गैरसरकारी, निजीस्तरमा सञ्चालित अस्पताल/क्लिनिक तथा चिकित्सक रहेका प्रा.स्वा.के.हरूको सूचि तयार गरेर ती सबैमा वा आवश्यकता अनुसार ए.ई.एफ.आई. व्यवस्थापन केन्द्र तोक्ने ।
- हरेक ए.ई.एफ.आई. व्यवस्थापन केन्द्रमा एकजना चिकित्सकलाई संयोजक छनौट गर्ने र कम्तिमा १ जना हे.अ./सि.अ.हे.व. र १ जना स्टाफ नर्स/अ.न.मि. रहेको ए.ई.एफ.आई. व्यवस्थापन टोली गठन गर्ने ।
- ए.ई.एफ.आई. व्यवस्थापन केन्द्र रहेको स्वास्थ्य संस्थाको नाम, ठेगाना सहित टोलीमा रहेका सबै सदस्यहरूको टेलिफोन नम्बर खोप दिने स्वास्थ्यकर्मीहरूको तालिमको अवसरमा सबैलाई उपलब्ध गराउने र एक प्रति हरेक स्वास्थ्य संस्थामा राख्ने (अनुसूची १३) ।

- ए.ई.एफ.आई. व्यवस्थापन टोलीका सदस्यहरूलाई ए.ई.एफ.आई.को पहिचान तथा व्यवस्थापन सम्बन्धी तालिम दिने ।
- हरेक ए.ई.एफ.आई. व्यवस्थापन टोलीलाई ए.ई.एफ.आई. किट उपलब्ध गराउने ।
- कुन स्थानीय तहको कुन खोप केन्द्रबाट कुन ए.ई.एफ.आई. व्यवस्थापन केन्द्रमा प्रेषण गर्ने हो भन्नेबारे यस अभियानको अभिमुखीकरण तथा योजना तर्जुमा गोष्ठीमा स्वास्थ्य संस्था प्रमुखहरूसँग छलफल गरेर जिल्लाको योजना तयार गरी हरेक स्वास्थ्य संस्थालाई जानकारी दिने ।
- ए.ई.एफ.आई. भएको बालबालिकालाई उपचारको लागि प्रेषण गर्दा ए.ई.एफ.आई.को तत्काल गरिने प्रतिवेदन फाराम भरेर साथमा पठाउने (अनुसूची २२) ।
- गम्भिर किसिमको ए.ई.एफ.आई. भएमा ए.ई.एफ.आई. व्यवस्थापन टोलीको संयोजक र स्वास्थ्य कार्यालयलाई तुरुन्त फोनबाट जानकारी गराउने ।
- जिल्लाभरी उपलब्ध चिकित्सकको संख्या र आवश्यकताको आधारमा ए.ई.एफ.आई. व्यवस्थापन केन्द्रको अतिरिक्त घुम्ति ए.ई.एफ.आई. टोली गठन गरी अभियान अवधीभर परिचालन गर्ने ।
- घुम्ति ए.ई.एफ.आई. टोलीको कार्यक्षेत्र विशेषगरी अस्पताल नभएका स्थान र चिकित्सक नभएका प्रा.स्वा.के.हरू रहेको स्थानमा तोक्ने ।

- एनाफाइलेक्सिस भएमा एड्रिनालिन सूई खोप केन्द्रमा नै तुरुन्तै स्वास्थ्यकर्मीले दिनुपर्ने हुन्छ । यसको लागि ए.ई.एफ.आई. व्यवस्थापन टोलीलाई पखिनु हुँदैन । त्यसैले खोप दिने प्रत्येक स्वास्थ्यकर्मीलाई एनाफाइलेक्सिसको पहिचान गर्न र एड्रिनालिन सूई दिन सक्षम हुनु पर्दछ ।
- प्रत्येक खोप केन्द्र टोलीलाई ए.ई.एफ.आई. किट उपलब्ध गराउनु पर्दछ जसमा उपरोक्त अनुसार एड्रिनालिन सूई कम्तिमा २ एम्पुल र १ मि.लि.को कम्तिमा ६ डिस्पोजेबल सिरिञ्ज हुनु पर्दछ ।
- एनाफाइलेक्सिस भएको विरामीलाई एड्रिनालिन सूई दिएर सुधार भएपछि ए.ई.एफ.आई. व्यवस्थापन केन्द्रमा प्रेषण गर्नु पर्दछ ।
- एनाफाइलेक्सिस बाहेक तुरन्त आकस्मिक उपचार गर्न नपर्ने अन्य गम्भिर प्रकारका ए.ई.एफ.आई. भएमा स्वास्थ्य संस्थामा वा ए.ई.एफ.आई. व्यवस्थापन केन्द्रमा वा ए.ई.एफ.आई. टोलीलाई प्रेषण गरी उपचार गराउने व्यवस्था गर्नु पर्दछ ।

७.९ ए.ई.एफ.आई.को अभिलेख तथा प्रतिवेदन

- गम्भिर प्रकारका सबै ए.ई.एफ.आई.को प्रतिवेदन अनुसूची २२ बमोजिम स्वास्थ्य कार्यालयले २४ घण्टा भित्र प्रदेश स्वास्थ्य निर्देशनालय र परिवार कल्याण महाशाखामा पठाउनु पर्दछ ।
- त्यसपछि ७ दिनभित्र Field investigation गरेर सो को प्रतिवेदन अनुसूची २३ बमोजिम तयार गरेर प्रदेश स्वास्थ्य निर्देशनालय र परिवार कल्याण महाशाखामा पठाउनु पर्दछ ।
- सामान्य प्रकारका ए.ई.एफ.आई.को प्रतिवेदन
 - » खोप दिने स्वास्थ्यकर्मीले ट्याली सिट (अनुसूची १७ वा अनुसूची १८) मा ए.ई.एफ.आई.को विवरण उल्लेख गरेर स्थानीय स्वास्थ्य संस्थामा प्रतिवेदन गर्नु पर्दछ ।
 - » स्थानीय स्वास्थ्य संस्थाले अनुसूची २० बमोजिमको फाराममा ए.ई.एफ.आई.को विवरण उल्लेख गरेर स्थानीय तहमा प्रतिवेदन गर्नु पर्दछ ।
 - » स्थानीय तहले अनुसूची २० बमोजिमको फाराममा ए.ई.एफ.आई.को विवरण उल्लेख गरेर स्वास्थ्य कार्यालयमा प्रतिवेदन गर्नु पर्दछ ।
 - » स्वास्थ्य कार्यालयले अनुसूची २१ बमोजिमको फाराममा ए.ई.एफ.आई.को विवरण उल्लेख गरेर प्रदेश स्वास्थ्य निर्देशनालय र परिवार कल्याण महाशाखामा प्रतिवेदन गर्नु पर्दछ ।

७.१० ए.ई.एफ.आई. र सञ्चार

खोप अभियानमा हुनसक्ने ए.ई.एफ.आई.लाई ध्यानमा राखेर सञ्चार सम्बन्धी क्रियाकलापहरू निम्नानुसारका गर्ने गराउने व्यवस्था मिलाउनु पर्छ :

(क) खोप समन्वय समिति, सञ्चारकर्मी, स्वास्थ्य सम्बन्धी पेशागत संघ-संस्थाका पदाधिकारीहरूलाई अभिमुखीकरण तथा अन्तरक्रिया गरेर ए.ई.एफ.आई वारे जानकारी गराउने

विभिन्न सरोकारवाला समूह, खोप समन्वय समिति, सञ्चारकर्मी र स्वास्थ्य सम्बन्धी समाचार सम्प्रेषण गर्ने सञ्चारकर्मीको सहभागीतामा केन्द्रमा, ठूला शहर, जिल्ला तथा स्थानीय तहमा ए.ई.एफ.आई.को वारेमा पनि अभिमुखीकरण तथा अन्तरक्रिया कार्यक्रम गर्ने । यसबाट गम्भिर किसिमका ए.ई.एफ.आई भएमा समाधानमा गर्न सहयोग र सहज हुन्छ ।

(ख) खोप पश्चात भएका कुनै पनि अनपेच्छित घटनाको यथार्थ विवरण समय-समयमा अभिभावक, समुदायका अगुवा र सरोकारवाला निकायमा जानकारी गराउने

खोप पश्चात भएका कुनै पनि अनपेच्छित घटनाको यथार्थ विवरण समय-समयमा अभिभावक, समुदायका अगुवा र सरोकारवाला निकायमा जानकारी गराउनु पर्दछ । साथै खोप पश्चात् हुने अनपेच्छित घटनाको अनुसन्धानको नतिजा नआउन्जेल अभिभावक, समुदाय तथा सञ्चारकर्मीसँग

विरामीको वास्तविक स्थिती समय समयमा तोकिएको व्यक्ति मार्फत जानकारी गराउनु पर्दछ । यसको लागि जिल्ला, प्रदेश तथा केन्द्रमा निश्चित अधिकारी तोकिएका हुन्छन् । ए.ई.एफ.आई.को अनुसन्धानको नतिजा आएपछि मात्र अनपेच्छित घटनाको वास्तविक कारणवारे जानकारी दिनुपर्छ ।

(ग) प्रवक्ता तोक्ने

खोप पश्चात भएका कुनै पनि अनपेच्छित घटनाको यथार्थ विवरण समय-समयमा अभिभावक, समुदायका अगुवा र सरोकारवाला निकायमा जानकारी गराउनको लागि जिल्ला, प्रदेश र केन्द्रस्तरमा एक जना प्रवक्ता छनोट गर्ने र सो व्यक्तिले मात्र ए.ई.एफ.आई.को जानकारी दिने । यस प्रकारको प्रवक्ता जिल्लास्तरमा स्वास्थ्य प्रमुख वा निजले तोकेको व्यक्ति, प्रदेशस्तरमा प्रादेशिक स्वास्थ्य निर्देशक वा निजले तोकेको व्यक्ति र केन्द्रीयस्तरमा स्वास्थ्य तथा जनसंख्या मन्त्रालय वा स्वास्थ्य सेवा विभागले तोकेको व्यक्ति हुनेछ ।

ए.ई.एफ.आई.को वारेमा जानकारी दिने प्रवक्तामा हुनुपर्ने गुणहरू

- खोप सेवा सम्बन्धी विस्तृत जानकारी भएको,
- खोप पश्चात हुनसक्ने अनपेच्छित घटनाको प्रकार वारे ज्ञान भएको,
- खोप पश्चात हुनसक्ने अनपेच्छित घटनाको प्रकार, घटना हुने दर वारे ज्ञान भएको,
- खोप नलगाउँदा रोग लाग्न सक्ने जोखिमको दर वारे ज्ञान भएको, र
- ए.ई.एफ.आई. वारेमा समय-समयमा जानकारी लिई तथ्यगत कुरा स्पष्टसँग बताउन सक्ने ।

एनाफाइलेक्सिस वारे जान्नु पर्ने मुख्य बुँदाहरू

- एनाफाइलेक्सिस बिरलै हुने तर गम्भिर प्रकारको ए.ई.एफ.आई. हो ।
- यस्तो घटना खोप लगाएको १ घण्टा भित्र, प्रायः ५ मिनेट देखि ३० मिनेट भित्र देखा पर्दछ ।
- यो अवस्था छुट्टाएर तत्काल व्यवस्थापन गर्न नसकिएमा त्यस्तो व्यक्तिको मृत्यु पनि हुनसक्छ ।
- खोप लगाएपछि बेहोस हुने र एनाफाइलेक्सिस हुने बीचको भिन्नता छुट्टयाउनु जरुरी हुन्छ ।
- खोप लगाएपछि एनाफाइलेक्सिस भएमा तुरुन्त एड्रिनालिन सूई मासुभित्र दिनु पर्दछ ।
- एनाफाइलेक्सिस घटना भएमा सबै क्षेत्रको सहयोग र समन्वयमा समाधान गर्ने र खोप अभियानलाई निरन्तरता दिनु पर्दछ ।

बजेटको व्यवस्था र खर्च गर्ने आधार

दादुरा-रुबेला खोप अभियान २०८०/८१ को लागि गरिएको बजेटको व्यवस्था र खर्च गर्ने आधार देहाय बमोजिम रहेको छ :

क्र.सं.	क्रियाकलाप/बजेट शीर्षक	खर्च गर्ने आधार	खर्च गर्ने निकाय
१.	प्रदेशस्तरीय अभिमुखीकरण तथा योजना तर्जुमा गोष्ठि (२ दिन)	<ul style="list-style-type: none"> – स्रोतव्यक्ति/सहजकर्ता भत्ता : रु. २,०००/- प्रति दिन प्रति व्यक्ति – स्रोतव्यक्ति/सहजकर्ताको दैनिक भत्ता, यातायात खर्च : नेपाल सरकारको नियमानुसार – गैरस्थानीय सहभागीको दैनिक भत्ता, यातायात खर्च : नेपाल सरकारको नियमानुसार – स्थानीय सहभागीको भ्रमण भत्ता : रु. ५००/- प्रति व्यक्ति X २ तर्फी X २ दिन – आर्थिक/प्रशासनिक सहयोगीको यातायात खर्च : रु. १,०००/- प्रति व्यक्ति X २ तर्फी – सवारी चालकको लागि दैनिक भत्ता : नेपाल सरकारको नियमानुसार – स्टेशनरी (फोटोकपी/नोट बुक, पेन, आदि) : रु. ३००/- प्रति व्यक्ति – बैठक/गोष्ठिको व्यवस्थापन प्याकेज : रु. १,०००/- प्रति व्यक्ति X २ दिन – विविध खर्च (ब्यानर, आदि) : रु. ५,०००/- प्रति ब्याच <p>गोष्ठिको सहभागी र स्रोतव्यक्ति/सहजकर्ता सम्बन्धी विवरण स्वीकृत बजेट सिट अनुसार गर्ने ।</p>	प्रदेश स्वास्थ्य निर्देशनालय
२.	खोप तथा खोप सामग्रीको ढुवानी खर्च (प्रदेश खोप भण्डारबाट जिल्ला खोप भण्डारसम्म)	<ul style="list-style-type: none"> – विनियोजित बजेट रकमको सीमा भित्र रही नेपाल सरकारको नियमानुसार खर्च गर्ने । 	प्रदेश स्वास्थ्य आपूर्ति व्यवस्थापन केन्द्र

क्र.सं.	क्रियाकलाप/बजेट शीर्षक	खर्च गर्ने आधार	खर्च गर्ने निकाय
३.	कोल्ड चेन उपकरणको सञ्चालन/ स्याहार-सम्भार एवम् सुपरीवेक्षण र अनुगमन (प्रदेश तहबाट जिल्ला र स्थानीय तह)	<ul style="list-style-type: none"> – सुपरीवेक्षकको दैनिक भत्ता, यातायात खर्च : नेपाल सरकारको नियमानुसार – कोल्ड चेन उपकरणको लागि इन्धन (जेनेरेटर, रेफ्रिजेरेटरको लागि पेट्रोल, मटिटतेल) र प्रदेश स्वास्थ्य आपूर्ति व्यवस्थापन केन्द्रका उपकरणको स्याहार-सम्भारको लागि रु. ५०,०००/- प्रति प्रदेश स्वास्थ्य आपूर्ति व्यवस्थापन केन्द्र <p>सुपरीवेक्षकको संख्या र पटक सम्बन्धी विवरण स्वीकृत बजेट सिट अनुसार गर्ने ।</p>	प्रदेश स्वास्थ्य आपूर्ति व्यवस्थापन केन्द्र
४.	प्रदेशस्तरीय खोप समन्वय समिति तथा सञ्चारकर्मीहरूको अभिमुखीकरण र बहस-पैरवी गोष्ठि (१ दिन)	<ul style="list-style-type: none"> – स्रोतव्यक्ति/सहजकर्ता भत्ता : रु. २,०००/- प्रति दिन प्रति व्यक्ति – स्रोतव्यक्ति/सहजकर्ताको यातायात खर्च : रु. ५००/- प्रति व्यक्ति ह २ तर्फी – सहभागीको यातायात खर्च : रु. ५००/- प्रति व्यक्ति X २ तर्फी – स्टेशनरी (फोटोकपी/नोट बुक, पेन, आदि) : रु. १००/- प्रति व्यक्ति – खाजा खर्च : रु. २००/- प्रति व्यक्ति – विविध खर्च (ब्यानर, आदि) : रु. ५,०००/- प्रति ब्याच <p>गोष्ठिको सहभागी र स्रोतव्यक्ति/सहजकर्ता सम्बन्धी विवरण स्वीकृत बजेट सिट अनुसार गर्ने ।</p>	प्रदेश स्वास्थ्य निर्देशनालय
५.	दादुरा-रुबेला खोप अभियान २०८०/८१ को शुरुवात कार्यक्रम	<ul style="list-style-type: none"> – स्रोतव्यक्ति/सहजकर्ता भत्ता : रु. २,०००/- प्रति दिन प्रति व्यक्ति – सहभागीको यातायात खर्च : रु. ५००/- प्रति व्यक्ति X २ तर्फी – खाजा खर्च : रु. २००/- प्रति व्यक्ति – समारोह व्यवस्थापन खर्च (मञ्च बनाउने, टेण्ट राख्ने, ब्याज बनाउने, माइक, भिडियो रेकर्डिग, कार्यक्रम उदघोषक, आदि) : रु. ५०,०००/- प्रति प्रदेश <p>सहभागी र स्रोतव्यक्ति/सहजकर्ता सम्बन्धी विवरण स्वीकृत बजेट सिट अनुसार गर्ने ।</p>	प्रदेश स्वास्थ्य निर्देशनालय

क्र.सं.	क्रियाकलाप/बजेट शीर्षक	खर्च गर्ने आधार	खर्च गर्ने निकाय
६.	जिल्ला स्तरीय अभिमुखीकरण तथा योजना तर्जुमा गोष्ठि (१ दिन)	<ul style="list-style-type: none"> – स्रोतव्यक्ति/सहजकर्ता भत्ता : रु. १,०००/- प्रति व्यक्ति – स्थानीय सहभागीको यातायात खर्च : रु. ५००/- प्रति व्यक्ति X २ तर्फी – गैरस्थानीय सहभागीको दैनिक भत्ता, यातायात खर्च : नेपाल सरकारको नियमानुसार – आर्थिक/प्रशासनिक सहयोगीको यातायात खर्च : रु. ५००/- प्रति व्यक्ति X २ तर्फी – कार्यालय सहयोगीको यातायात खर्च : रु. ३००/- प्रति व्यक्ति, प्रति दिन – स्टेशनरी (फोटोकपी/नोट बुक, पेन, आदि) : रु. १००/- प्रति व्यक्ति – खाजा खर्च : रु. २००/- प्रति व्यक्ति – विविध खर्च (हल भाडा, ब्यानर, फोटोकपी, मार्कर पेन, न्यूजपेपर, आदि) : रु. ५,०००/- प्रति ब्याच <p>गोष्ठिको सहभागी र स्रोतव्यक्ति/सहजकर्ता सम्बन्धी विवरण स्वीकृत बजेट सिट अनुसार गर्ने ।</p>	स्वास्थ्य कार्यालय
७.	खोप दिने स्वास्थ्यकर्मीको अभिमुखीकरण गोष्ठि (१ दिन)	<ul style="list-style-type: none"> – स्रोतव्यक्ति/सहजकर्ता भत्ता : रु. ७००/- प्रति व्यक्ति – गैरस्थानीय स्रोतव्यक्ति/सहजकर्ताको दैनिक भत्ता : नेपाल सरकारको नियमानुसार – गैरस्थानीय स्रोतव्यक्ति/सहजकर्ताको यातायात खर्च : नेपाल सरकारको नियमानुसार – स्थानीय सहभागीको यातायात खर्च : रु. ५००/- प्रति व्यक्ति X २ तर्फी – स्टेशनरी : रु. १००/- प्रति व्यक्ति – खाजा खर्च : रु. २००/- प्रति व्यक्ति – विविध खर्च (हल भाडा, ब्यानर, फोटोकपी, मार्कर पेन, न्यूजपेपर, आदि) : रु. २,०००/- प्रति ब्याच <p>गोष्ठिको सहभागी र स्रोतव्यक्ति/सहजकर्ता सम्बन्धी विवरण स्वीकृत बजेट सिट अनुसार गर्ने ।</p>	स्वास्थ्य कार्यालय

क्र.सं.	क्रियाकलाप/बजेट शीर्षक	खर्च गर्ने आधार	खर्च गर्ने निकाय
८.	खोप केन्द्रमा खटिने म.स्वा.से. तथा अन्य स्वयम्सेवकको अभिमुखीकरण गोष्ठी (१ दिन)	<ul style="list-style-type: none"> – स्रोतव्यक्ति/सहजकर्ता भत्ता : रु. ७००/- प्रति व्यक्ति – सहभागीको यातायात खर्च : रु. ४००/- प्रति व्यक्ति – खाजा खर्च : रु. २००/- प्रति व्यक्ति गोष्ठीको सहभागी र स्रोतव्यक्ति/सहजकर्ता सम्बन्धी विवरण स्वीकृत बजेट सिट अनुसार गर्ने ।	स्वास्थ्य कार्यालय
९.	जिल्ला स्तरीय खोप समन्वय समिति तथा सञ्चारकर्मीको अभिमुखीकरण गोष्ठी (१ दिन)	<ul style="list-style-type: none"> – स्रोतव्यक्ति/सहजकर्ता भत्ता : रु. १,०००/- प्रति दिन – सहभागीको यातायात खर्च : रु. ५००/- प्रति व्यक्ति X २ तर्फी – खाजा खर्च : रु. २००/- प्रति व्यक्ति – विविध खर्च (ब्यानर, आदि) : रु. ५,०००/- गोष्ठीको सहभागी र स्रोतव्यक्ति/सहजकर्ता सम्बन्धी विवरण स्वीकृत बजेट सिट अनुसार गर्ने ।	स्वास्थ्य कार्यालय
१०.	स्थानीय तह स्तरीय खोप समन्वय समिति तथा सञ्चारकर्मीको अभिमुखीकरण गोष्ठी (१ दिन)	<ul style="list-style-type: none"> – नेपाल सरकारको नियमानुसार यो क्रियाकलाप आर्थिक वर्ष २०८०/८१ मा स्थानीय तहहरूबाट सञ्चालन गरिने स्वास्थ्य तर्फका शसर्त अनुदान अन्तर्गतका कृयाकलापहरू सञ्चालन सम्बन्धी मार्गदर्शनमा उल्लेखित ब.उ.शि.नं. ३७००११०३ परिवार कल्याण महाशाखाको क्रियाकलाप नं. १ को बजेट शीर्षकबाट खर्च गर्ने ।	स्थानीय तह
११.	वडा तह स्तरीय खोप समन्वय समितिको अभिमुखीकरण गोष्ठी (१ दिन)	<ul style="list-style-type: none"> – नेपाल सरकारको नियमानुसार यो क्रियाकलाप आर्थिक वर्ष २०८०/८१ मा स्थानीय तहहरूबाट सञ्चालन गरिने स्वास्थ्य तर्फका शसर्त अनुदान अन्तर्गतका कृयाकलापहरू सञ्चालन सम्बन्धी मार्गदर्शनमा उल्लेखित ब.उ.शि.नं. ३७००११०३ परिवार कल्याण महाशाखाको क्रियाकलाप नं. १ को बजेट शीर्षकबाट खर्च गर्ने ।	स्थानीय तह
१२.	विद्यालयका शिक्षकहरूसँग बैठक (१ दिन)	<ul style="list-style-type: none"> – स्रोतव्यक्ति/सहजकर्ता भत्ता : रु. ७००/- प्रति दिन – सहभागीको यातायात खर्च : रु. ३००/- प्रति व्यक्ति X २ तर्फी – खाजा खर्च : रु. २००/- प्रति व्यक्ति बैठकको सहभागी र स्रोतव्यक्ति/सहजकर्ता सम्बन्धी विवरण स्वीकृत बजेट सिट अनुसार गर्ने ।	स्वास्थ्य कार्यालय

क्र.सं.	क्रियाकलाप/बजेट शीर्षक	खर्च गर्ने आधार	खर्च गर्ने निकाय
१३.	खोप केन्द्रमा खटिने खोप दिने स्वास्थ्यकर्मी तथा स्वयम्सेवकको यातायात खर्च	<ul style="list-style-type: none"> – खोप दिने स्वास्थ्यकर्मीहरूको यातायात खर्च : रु. ७००/- प्रति व्यक्ति X प्रति दिन – स्वयम्सेवकको यातायात खर्च : रु. ४००/- प्रति व्यक्ति X प्रति दिन <p>खोप केन्द्रमा खटाउने खोप दिने स्वास्थ्यकर्मी तथा स्वयम्सेवकको संख्याको सम्बन्धमा तोकिएको आधार र उपलब्ध बजेटको सीमाको परिधी भित्र रहेर गर्ने ।</p> <p>नोट : दादुरा-रुबेला खोप अभियानको लागि उपलब्ध हुने बजेटमा प्रत्येक खोप केन्द्रमा २ जना स्वयम्सेवक परिचालन गर्ने आधारमा बजेट विनियोजन गरिएको छ । तर २४ जिल्लाका खोप केन्द्रमा ३ जना स्वयम्सेवक परिचालन गर्नुपर्ने भएकोले यसरी थप १ जना स्वयम्सेवकको यातायात खर्च बापतको रकम स्थानीय तहको लागि विनियोजित ब.उ.शि.नं. ३७००११०३ परिवार कल्याण महाशाखाको क्रियाकलाप नं. १ को बजेट शीर्षकबाट खर्च गर्ने ।</p>	स्वास्थ्य कार्यालय / स्थानीय तह
१४.	सुपरीवेक्षण तथा अनुगमन (जिल्ला, स्थानीय तह, स्वास्थ्य संस्था र खोप केन्द्र तह)	<ul style="list-style-type: none"> – गैरस्थानीय सुपरीवेक्षकको दैनिक भत्ता, यातायात खर्च : नेपाल सरकारको नियमानुसार – स्थानीय तह/वडाका सुपरीवेक्षकको यातायात खर्च : रु. १,०००/- प्रति व्यक्ति X प्रति दिन – स्थानीय स्वास्थ्य संस्थाको सुपरीवेक्षकको यातायात खर्च ८००/- प्रति व्यक्ति X प्रति दिन <p>सुपरीवेक्षकको संख्या र अवधिको सम्बन्धमा स्वीकृत बजेट सिटको आधारमा गर्ने ।</p>	स्वास्थ्य कार्यालय
१५.	खोप अभियान सञ्चालन खर्च	<ul style="list-style-type: none"> – इन्धन तथा कोल्ड चैन उपकरणको स्याहार-सम्भार – जिल्ला देखि स्थानीय स्तरसम्म खोप तथा खोप सामग्रीको ढुवानी – रेडियो, एफ.एम., टि.भि., पत्रपत्रिकाबाट स्थानीय स्तरबाट प्रचार प्रसार – जनघनत्व बढी भएका स्थानमा माइकिंग र पहुँच कमभएका स्थानमा माइकिंग गर्ने, कटुवाल लगाउने – जिल्ला तहमा खोप अभियानको शुरुवात समारोह गर्ने – खोपजन्य फोहरमैलाको सुरक्षित विसर्जन <p>उपरोक्त शीर्षक, उपशीर्षक अनुसारका कार्य गर्न स्वीकृत बजेट सीमाको परिधीभित्र रही नेपाल सरकारको नियमानुसार गर्ने ।</p>	स्वास्थ्य कार्यालय

क्र.सं.	क्रियाकलाप/बजेट शीर्षक	खर्च गर्ने आधार	खर्च गर्ने निकाय
१६.	थप खोप केन्द्र सञ्चालन खर्च (खोप सेवाको पहुँच नभएका स्थान, वर्ग, समुदाय लक्षित खोप केन्द्र)	- खोप दिने स्वास्थ्यकर्मीहरूको यातायात खर्च : रु. ७००/- प्रति व्यक्ति X प्रति दिन - स्वयम्सेवकको यातायात खर्च : रु. ४००/- प्रति व्यक्ति X प्रति दिन यो क्रियाकलाप आर्थिक वर्ष २०८०/८१ मा स्थानीय तहहरूबाट सञ्चालन गरिने स्वास्थ्य तर्फका शसर्त अनुदान अन्तर्गतका कृयाकलापहरू सञ्चालन सम्बन्धी मार्गदर्शनमा उल्लेखित ब.उ.शि.नं. ३७००११०३ परिवार कल्याण महाशाखाको क्रियाकलाप नं. १ को बजेट शीर्षकबाट खर्च गर्ने ।	स्थानीय तह

याद गर्नुहोस् :

- दादुरा-रुबेला खोप अभियान सञ्चालनको लागि जिल्ला तहसम्म गाभी श्रोतको बजेट विनियोजन भएको हुँदा कार्यक्रम सम्पन्नपछि खर्च नभएको बाँकी रकम समेत खर्चको फाँटबारीसँग पठाउनु पर्ने भएकोले गाभी श्रोतबाट उपलब्ध बजेट तोकिएको स्वीकृत क्रियाकलापहरू मात्र सञ्चालन गर्नु पर्दछ ।
- कार्यक्रम सम्पन्न हुनासाथ विनियोजित रकम, खर्च रकम तोकिएको क्रियाकलाप अनुसार प्रष्ट र पछि फरक नपर्नेगरी तथा को.ले.नि.का.को हिसाबसँग मिलान हुने गरी तोकिएको फाराममा खर्च विवरण तयार गरी सम्बन्धित निकायमा यथाशिघ्र पठाउनु पर्दछ ।

बजेट खर्च विवरण तयार गरी पठाउने फारामको नमूना

प्रदेश स्वास्थ्य निर्देशनालय :,

प्रदेश स्वास्थ्य आपूर्ति व्यवस्थापन केन्द्र :,

स्वास्थ्य कार्यालय,

क्र.सं.	क्रियाकलाप	विनियोजत बजेट रु	खर्च रु	बाँकी रु	कैफियत
	जम्मा				

तयार गर्नेको नाम : _____ सदर गर्नेको नाम : _____

पद : _____ पद : _____

दस्तखत : _____ दस्तखत : _____

मिति : _____ मिति : _____

अनुसूची ३

दादुरा-खेला खोप अभियान २०८०/८१

नियमित खोप लगाउन छुटेका बालबालिकाको संख्या उल्लेख गर्ने फाराम

जिल्ला :

स्थानीय तह :

वडा नं. :

क्र. सं.	खोपको नाम	मात्रा	लक्षित संख्या						खोप लगाएको संख्या			खोप लगाउन छुटेको संख्या		३ वर्ष देखि छुटेको संख्या			
			०-११ महिनाका बालबालिका		१२-२३ महिनाका बालबालिका		०-११ महिनाको संख्या		०-११ महिनाको संख्या		०-११ महिनाको संख्या						
			०७६/७७	०७७/७८	०७८/७९	०७९/८०	०८०/८१	०८१/८२	०७६/७७	०७७/७८	०७८/७९	०७९/८०	०८०/८१				
१.	बि.सि.जी.	१															
२.	रोटा	१															
		२															
३.	ओ.पि.भी.	१															
		२															
		३															
४.	एफ.आई.पि.भी.	१															
		२															
५.	पि.सि.भी.	१															
		२															
		३															
६.	डि.पि.टी-हेप बी-हिव	१															
		२															
		३															
७.	दादुरा-खेला	१															
		२															
८.	जे.ई.	१															
९.	टि.सि.भी.	१															

तयार गर्नेको नाम र पद :

सदर गर्नेको नाम र पद :

दस्तखत र मिति :

दस्तखत र मिति :

जिल्ला स्तरमा सञ्चालन हुने क्रियाकलापहरूको योजना तर्जुमा फाराम

प्रदेश :

क्र.सं	क्रियाकलापहरूको विवरण	स्थान	मिति	कैफियत
	सूचनामुलक सामग्री, अभिलेख तथा प्रतिवेदन फारामको स्वा.का.मा प्राप्ति			
	ए.ई.एफ.आई. टोलीको गठन र परिचालनको योजना			
	स्वास्थ्य संस्था प्रमुखहरूको अभिमुखीकरण तथा योजना तर्जुमा गोष्ठी			
	जिल्ला खोप समन्वय समिती र संचारकर्मीको अभिमुखीकरण			
	सूचनामुलक सामग्री, अभिलेख तथा प्रतिवेदन फाराम वितरण			
	जिल्ला सदरमुकाममा च्याली गर्ने			
	जिल्ला सदरमुकाममा माइकिंग गर्ने			
	कोल्ड चेन सामग्रीको विवरण अध्यावधिक			
	नपुग कोल्ड चेन सामग्रीको ब्यवस्था			
	खोप तथा खोप सामग्रीको स्वास्थ्य कार्यालयमा प्राप्ति			
	खोप तथा खोप सामग्रीको वितरण तथा ढुवानी			
	स्थानीय स्तरमा अभियानको पूर्वतयारीको अनुगमन			
	अभियान सञ्चालन मिति			

तयार गर्नेको नाम र पद :

सदर गर्नेको नाम र पद :

दस्तखत र मिति :

दस्तखत र मिति :

अनुसूची १३

दादुरा-खेला खोप अभियान २०८०/८१

ए.ई.एफ.आई. उपचार तथा प्रेषणको व्यवस्थापन सम्बन्धी जिल्लास्तरीय योजना तर्जुमा फारम

क्र.सं.	स्थानीय तह/स्वास्थ्य संस्थाको नाम	प्रेषण गरिने ए.ई.एफ.आई. व्यवस्थापन केन्द्र रहेको स्वास्थ्य संस्थाको नाम र ठेगाना	ए.ई.एफ.आई. व्यवस्थापन केन्द्रको संयोजकको नाम	सम्पर्क फोन नम्बर
१.				
२.				
३.				
४.				
५.				
६.				
७.				
८.				
९.				
१०.				

खोप कार्यक्रमको सम्पर्क व्यक्तिको नाम र दस्तखत :

स्वास्थ्य प्रमुखको नाम र दस्तखत :

दादुरा-रुबेला खोप अभियान २०८०/८१

अभियानको पूर्व तयारी एवम् अभियान संचालन अवस्थाको सुपरिवेक्षण/अनुगमन चेकलिष्ट

जिल्ला: स्थानिय तह: वडा/स्वास्थ्य संस्था:
 अभियान सञ्चालन:देखि.....सम्म
 जम्मा लक्षित जनसंख्या: सुपरिवेक्षण / अनुगमनको मिति :
 सुपरीवेक्षक/अनुगमनकर्ताको नाम: पद र कार्यालय:

क्र. सं.	क्रियाकलापहरू	कार्य सम्पन्न		सम्पन्न भएको	कहिलेसम्म गर्ने ?	जिम्मेवार व्यक्ति
		भएको	नभएको	छैन भने कारण		
(क)	योजना, समन्वय र वित्तीय व्यवस्था					
१.	भ्याक्सिन, सिरिञ्ज, सेफ्टी बक्स र अन्य सामग्रीको विस्तृत योजना					
२.	ए.ई.एफ.आई. व्यवस्थापनको योजना					
३.	बहस-पैरवी, सामाजिक परिचालन र सूचना प्रवाहको योजना					
४.	खोप समन्वय समितिको अभिमुखिकरण र माईन्यूट					
५.	खोप केन्द्र अनुसार लक्षित जनसंख्या निर्धारण सहितको सूक्ष्मयोजना					
६.	नियमित खोपमा छुट खोप (डि.पि.टि-हेप.वि-हिव, पि.सि.भी, आई.पि.भी) लगाउने योजना (अनुसूचि ३)					
७.	कार्यक्रम अनुसार बजेट उपलब्ध र खर्च बांडफांड					
८.	परिचयात्मक तालिम योजना गोष्ठी					
९.	खोपदिने स्वास्थ्यकर्मीहरूको तालिम					
१०.	गा.पा./न.पा./उ.मा.न.पा/मा.न.पा.खोप स.समिति, वडा खो.स.समिति र म.स्वा.से.को तालिम/अभिमुखिकरण					
११.	सुपरिवेक्षणको योजना (व्यक्ति, स्थान र अवधि सहित) पूर्व तयारी र खोप अभियान संचालन भएको अवधिको लागि					
१२.	आईस प्याक फ्रिजर, रेफ्रिजेरेटर, कोल्ड बक्स, भ्याक्सिन क्यारियर, आईस प्याक प्रयाप्त भए नभएको र कोल्ड चैन व्यवस्थापनको आकस्मिक योजना छुट्टै अवस्थाको उल्लेख गर्ने					
१३.	कार्यक्रम निर्देशिका, खोप रजिष्टर फारम, चेकलिष्ट, खोप कार्ड, निमन्त्रणा कार्ड तथा प्रचार-प्रसारका सामग्री प्राप्त र वितरण भए नभएको					
१४.	बहस-पैरवी, सामाजिक परिचालन तथा सूचना प्रवाह योजना र योजना अनुसार कार्य भए नभएको					
१५.	अभियान सञ्चालन हुने मिति र खोप केन्द्र स्थल, खोप दिने स्वास्थ्यकर्मी र स्वयंसेवकको जानकारी भए नभएको					

सुपरीवेक्षकको टिप्पणी र दस्तखत :

क्र.सं.	खोप केन्द्र संचालन र व्यवस्थापनको अनुगमन	अवस्था		यदी नभए, स्थलगत अनुमन गरी सो को कारण उल्लेख गर्ने
		छ	छैन	
१.	खोप केन्द्रमा सबैले देख्ने गरी खोप केन्द्र ब्यानर (नियमित खोप तथा यस अघि अभियानको) भुण्ड्याएको छ/छैन ?			
२.	खोपदिने स्वास्थ्यकर्मीलाई लक्षित संख्याको अनुमान छ/छैन ?			
३.	खोपदिने स्वास्थ्यकर्मी र स्वयंसेवकको संख्या योजना अनुसार छ/छैन ?			
४.	प्रत्येक स्वयंसेवकको जिम्मेवारी छुट्याएको छ/छैन ?			
५.	भ्याक्सिन, घोलक, सिरिञ्ज सेफ्टी बक्स, खोप कार्ड, प्रयाप्त छ/छैन ?			
६.	कोल्ड चैन कायम गर्न भ्याक्सिन क्यारियरमा ४ वटा आइस प्याक छ/छैन ?			
७.	सबैभ्याक्सिन भायलको भि.भि.एम. १ वा २ को अवस्थामा गएको छ/छैन ?			
८.	भ्याक्सिन र दादुरा-रुबेला घोलक भ्याक्सिन क्यारियर भित्र छ/छैन ?			
९.	हरेक दादुरा-रुबेला भ्याक्सिन भायल घोलन नयाँ घोलक सिरिञ्ज प्रयोग गरेको छ/छैन ?			
१०.	दादुरा-रुबेला भ्याक्सिन घोल्ला घोलक भित्रको सबै भोल निकालेर घोलको छ/छैन ?			
११.	घोलेको र खोलेको भ्याक्सिनलाई भ्याक्सिन क्यारियर माथि फोम प्याडमा राखेका छ/छैन ?			
१२.	एक पटकमा एउटा मात्र भ्याक्सिन भायल घोल्ने र खोल्ने गरेको छ/छैन ?			
१३.	भायलमा भ्याक्सिन घोलेको र खोलेको समय लेखेका छ/छैन ?			
१४.	प्रत्येक व्यक्तिलाई प्रत्येक पटक खोप तानेर दिने गरेको छ/छैन ?			
१५.	खोप उपयुक्त तरिका, माध्यम र तोकिएको स्थानमा दिने गरेको छ/छैन ?			
१६.	प्रयोग गरेको सिरिञ्ज र निडिलहरू सबै सेफ्टी बक्समा राखेको छ/छैन ?			
१७.	खाली भ्याक्सिन भायल, घोलक र अन्य फोहर छुट्टा छुट्टै भोलामा जम्मा गरेको छ/छैन ?			
१८.	सबै व्यक्तिको कार्ड पूर्णरूपमा भरेर दिएको छ/छैन ?			
१९.	५ वर्ष मुनिका बालबालिकाको खोप छुटे नछुटेको सोधेर यकिन गरी खोप पुरा गराउन परामर्श गरेको छ/छैन ?			
२०.	ट्याली सिटमा सबै विवरण पूर्ण रूपमा लेख्नुपर्ने जानकारी लेखेको छ/छैन ?			
२१.	ट्याली सिटमा खोप अनुसार अभिलेख राखेको छ/छैन ?			
२२.	भ्याक्सिनको खर्च अनुसार खोप लगाएका बच्चाको संख्या छ/छैन ?			
२३.	नियमित खोपमा छुट खोपको पहिचान गरी छुट खोप (डि.पि.टि-हेप.वि-हिव, पि.सि.भी, आई.पि.भी) लगाएको छ/छैन ?			
२४.	खोप लगाएपछि आधा घण्टा समयसम्म पखिनुपर्छ भनी बताएको छ/छैन ?			
२५.	ए.ई.एफ.आई. किटमा तोकिएको औषधि, प्रयोग निर्देशिका, प्रतिवेदन फारमहरू छन/छैन ?			
२६.	ए.ई.एफ.आई. व्यवस्थापन केन्द्र वा टोली र सम्पर्क नम्बरको बारेमा जानकारी छ/छैन ?			
२७.	Anaphylaxis भएमा adrenalline दिने तरिका र मात्राको बारेमा जानकारी छ/छैन ?			

सुपरीवेक्षकको टिप्पणी र दस्तखत:

खोप केन्द्रमा प्रयोग गरिने ट्याली सिट (९ महिना देखि १५ वर्ष मुनिका बालबालिका)

(क) जिल्ला:

(ख) स्थानिय तह :

(ग) वडा नं :

(घ) खोप केन्द्रको नाम :

(ङ) खोप दिने स्वास्थ्यकर्मीको नाम:

(च) स्वयंसेवकको नाम

(छ) अभियान सञ्चालन मिति:

उमेर समूह		दादुरा-रुबेला खोप लिएका बालबालिकाको संख्या																																
		महिला										पुरुष																						
९ महिना देखि ५ वर्ष मुनिका												२०																						
५ वर्ष देखि १५ वर्ष मुनिका												२०																						
												६०																						
												२०																						
												४०																						
												६०																						
												८०																						
												१००																						
												१२०																						
												१४०																						
दादुरा-रुबेला खोप लगाएका जम्मा महिला बालबालिका : ९ महिना देखि ५ वर्ष मुनिका : ५ वर्ष देखि १५ वर्ष मुनिका :		दादुरा-रुबेला खोप लगाएका जम्मा पुरुष बालबालिका : ९ महिना देखि ५ वर्ष मुनिका : ५ वर्ष देखि १५ वर्ष मुनिका :																																
नियमित खोपको छुट मात्रा लिएका बालबालिकाको संख्या																																		
९ महिना देखि ५ वर्ष सम्मका												१५																						
												१५																						
												१५																						
नियमित खोपको छुट मात्रा लगाएका जम्मा महिला बालबालिका : डि.पि.टि-हेप.वि-हिब; पि.सि.भी आई.पि.भी.		नियमित खोपको छुट मात्रा लगाएका जम्मा पुरुष बालबालिका : डि.पि.टि-हेप.वि-हिब; पि.सि.भी आई.पि.भी.																																

खोप लगाएका हरेक बालबालिकाको लागि जुन खोप लगाएको हो सोही महलको एउटा कोठामा ✓ चिह्न लगाउनुहोस् ।

खोप लगाएका हरेक बालबालिकाको लागि जुन खोप लगाएको हो सोही महलको एउटा कोठामा ✓ चिह्न लगाउनुहोस् ।

खोप र खोप सामग्री प्राप्त, खर्च र बाँकी/फिर्ताको विवरण				
क्र.सं	विवरण	प्राप्त	खर्च	फिर्ता/बाँकी
१	दादुरा-रुबेला खोप (१० मात्रा भायल)			
२	घोलक (गोटा)			
३	घोलक सिरिञ्ज ५ मि.लि. (गोटा)			
४	डि.पि.टि-हेप.वि-हिब खोप (१० मात्रा भायल)			
५	पि.सि.भी खोप (४ मात्रा भायल)			
६	आई.पि.भी. खोप (१ मात्रा भायल)			
७	ए.हि. सिरिञ्ज ०.५ मि.लि. (गोटा)			
८	सेप्टी बक्स (गोटा)			

सुपरिवेक्षण गरेको समय र दस्तखत:

सुपरीवेक्षकको नाम, पद र संस्था:

सुपरीवेक्षकको टिप्पणी:

सुपरिवेक्षण गरेको समय र दस्तखत:

सुपरीवेक्षकको नाम, पद र संस्था:

सुपरीवेक्षकको टिप्पणी:

खोप लगाएपछि हुनसक्ने अवाञ्छित घटनाहरूको विवरण						
क्र.सं	ए.ई.एफ.आई.भएको बिरामीको नाम	पु./म.	उमेर	देखा परेको मूल-मूल्य लक्षण/चिन्हहरू	उपचार	नतिजा (निको भएको, उपचार गरेको)
१						
२						
३						
४						
५						
६						
७						
८						

दादुरा-खेला खोप अभियान - २०८०/८१

खोप केन्द्रमा प्रयोग गरिने ट्याली सिट (९ महिना देखि ५ वर्ष मुलिका बालबालिका)

(क) जिल्ला: (ख) स्थानीय तह: (ग) स्वतसेवकको नाम (घ) खोप दिने स्वास्थ्यकर्मीको नाम: (च) वडा नं: (छ) खोप केन्द्रको नाम: (ज) अभियान सञ्चालन मिति:

दादुरा-खेला खोप लिएका बालबालिकाको संख्या		पुरुष												
महिला	पुरुष	२०	४०	६०	८०	१००	१२०	१४०	१६०	१८०	२००	२२०	२४०	२६०
दादुरा-खेला खोप लगाएको जम्मा महिला बालबालिका : ९ महिना देखि ५ वर्ष मुलिका :		दादुरा-खेला खोप लगाएको जम्मा पुरुष बालबालिका : ९ महिना देखि ५ वर्ष मुलिका :												

नियमित खोपको छुट मात्रा लगाएका बालबालिकाको संख्या		नियमित खोपको छुट मात्रा लगाएको जम्मा पुरुष बालबालिका :												
डि.पि.टि.केप.विन.दिब	डि.पि.टि.केप.विन.दिब	१५	३५	५५	७५	९५	११५	१३५	१५५	१७५	१९५	२१५	२३५	२५५
नियमित खोपको छुट मात्रा लगाएका जम्मा महिला बालबालिका :		नियमित खोपको छुट मात्रा लगाएको जम्मा पुरुष बालबालिका :												

विवरण	खोप र खोप सामग्रीको प्राप्त, सबै र बाँकी/फिर्ताको विवरण	
	प्राप्त	बाँकी/फिर्ता
१. दादुरा-खेला खोप (१० मात्रा भागका)		
२. दादुरा-खेला खोपको थोलाक (गोटा)		
३. थोलाक निरिन्जन-५ मि.लि. (गोटा)		
४. डि.पि.टि.केप.विन.दिब खोप (१० मात्रा भागका)		
५. पि.मि.डी.खोप (४ मात्रा भागका)		
६. आई.पि.डी.खोप (१ मात्रा भागका)		
७. ए.डि. निरिन्जन-५ मि.लि. (गोटा)		
८. सेफ्टी बक्स (गोटा)		

सुपरिवेक्षण गरेको समय र दस्तखत : सुपरिवेक्षकको नाम, पद र संस्था : सुपरिवेक्षकको टिप्पणी :

नियमित खोपको छुट मात्रा लगाएको जम्मा पुरुष बालबालिकाको संख्या	पु.म.	उमेर	मूख लक्षण/पिच्छर	खोप लगाएपछि हुनसक्ने बर्बादका घटना (ए.ई.एफ.आई.को विवरण)	
				उत्पन्न	नसिका (निको भाएको, उपजा गएको)
१.					
२.					
३.					
४.					
५.					
६.					
७.					
८.					

दादुरा-रुबेला खोप अभियान - २०८०/८१

दादुरा-रुबेला खोप अभियान पछि घर-घरमा गएर अनुगमन गर्ने फारम

जिल्ला: स्थानिय तह: वडा नं.: गाउँ/टोल :
 खोप केन्द्रको नाम, ठेगाना: अभियान सञ्चालन मिति:
 अनुगमनकर्ताको नाम : अनुगमन गरेको मिति:

घर नं.	अभिभावकको नाम	जम्मा बालबालिका (९ महिना देखि ५ वा १५ वर्ष मुनिका)	जम्मा बालबालिका मध्ये दादुरा-रुबेला खोप		खोप नलगाएको कारण (पानाको पछ्याडी दिएको नम्बर उल्लेख गर्नुहोस् ।)	अभियानमा दादुरा-रुबेला छुट खोप लगाउन गरेको प्रयास र व्यवस्था	RCM गर्दा ५ वर्ष मुनिका बालबालिकालाई नियमित खोपको छुट मात्रा लगाएको पाइएको बालबालिकाको संख्या
			लगाएको	नलगाएको			
(१)	(२)	(३)	(४)	(५)	(६)	(७)	(८)
१							
२							
३							
४							
५							
६							
७							
८							
९							
१०							
११							
१२							
१३							
१४							
१५							
	जम्मा				दादुरा-रुबेला खोपको छुट प्रतिशत : (जम्मा छुट व्यक्ति/जम्मा भेटिएको व्यक्तिX१००)		

अनुगमनकर्ताको दस्तखत र मिति:

दादुरा-रुबेला खोप नलगाउनुको कारण	
१. बालबालिका घरमा नभएको/बाहिर गएको ।	८. धार्मिक कारणले ।
२. अभियानबारे थाहा नभएको/खोप केन्द्र रहेको स्थान थाहा नभएको ।	९. सुईको डरले ।
३. खोप केन्द्र टाढा भएको ।	१०. अवाञ्छित घटनाको डरले ।
४. खोप केन्द्रमा भ्याक्सिन नभएको ।	११. अभिभावकले खोप लिने-नलिने वारे निर्णय गर्न नसकेको ।
५. खोप लगाउन पछि/अर्को दिनमा जाने विचार गरेको ।	१२. अन्य (कारण छोटकरीमा उल्लेख गर्ने) ।
६. बालबालिकाले दादुरा-रुबेला खोप पहिले नै लिईसकेको ।	१३. थाहा छैन/जवाफ दिन नमानेको ।
७. बालबालिका विरामी भएको ।	

दादुरा-रुबेला खोप अभियानपछि घर-घरमा गएर अनुगमन गर्ने फाराम प्रयोग गर्ने तरिका

- (१) दादुरा-रुबेला खोप अभियानमा ९ महिना देखि १५ वर्षमुनिका बालबालिका छुटेका छन् कि छैनन् भनेर निश्चित गर्नको लागि घर-घरमा गएर अनुगमन गर्नुपर्दछ ।
- (२) यो अनुगमन खोप अभियानमा कम्तिमा २ वटा सेसन सञ्चालन भई सकेपछि पहिलो, ४ वटा सेसन सञ्चालन भई सकेपछि दोस्रो र सबै सेसन सञ्चालन भई सकेपछि शंकास्पद गाउँ/टोलमा अनुगमन गर्नुपर्दछ । यसरी अनुगमन गर्दा शंकास्पद सबै स्थानलाई समेट्नुपर्दछ ।
- (३) यो अनुगमन खोप सेवाको पहुँच नभएको गाउँ/टोल, खोप नलिने वर्ग, समुदाय र यो अभियानमा प्रगति कम भएको स्थानहरूमा नै गर्नुपर्दछ ।
- (४) यो अनुगमन स्थानीय स्वास्थ्य संस्थाको सुपरीवेक्षकहरू, स्थानिय तह, स्वास्थ्य कार्यालयबाट खटिने सुपरीवेक्षकहरूले समेत गर्नुपर्दछ । साथै प्रदेश/केन्द्रबाट, सहयोगी संघ-संस्थाबाट खटिने अनुगमनकर्ताले पनि अभियानको अनुगमन गर्न सक्नेछन् ।
- (५) अनुगमन गर्दा सम्बन्धित गा.पा./न.पा./उ.न.पा./म.न.पाको वडा, गाउँ/टोलमा पुगेपछि त्यस ठाउँको कुनै एउटा घरबाट अनुगमन शुरु गर्नुपर्दछ । हिमाल, पहाड र पातलो बस्ति भएमा क्रमश कुनै घर नछुटाई ९ महिना देखि ५ वर्ष मुनिका बालबालिका भएका (५१ जिल्लामा) वा **९ महिना देखि १५ वर्ष मुनिका बालबालिका भएका (२४ जिल्ला) कम्तिमा १५ वटा घरमा गएर** र घना बस्ति र शहरी क्षेत्रमा शुरु भएको घर पछि १ घर छोडी अनुगमन गर्नुपर्दछ ।
- (६) यो अनुगमन गर्दा घरमुलि वा उत्तरदिने व्यक्तिसँग अनुगमनको उद्देश्य बताउँदै त्यस घरका लक्षित उमेर समूहका प्रत्येक बालबालिकाले दादुरा-रुबेला खोप लगाए/नलगाएको कुरा अनुसूचि अनुसार निश्चित गरी अभिलेख गर्नु पर्दछ ।
- (७) अन्त्यमा, जम्मा बालबालिकाको संख्या छुट्टा छुट्टै जोडेर लेख्ने । साथै १५ घरमा भएका जम्मा बालबालिका र सो मध्ये खोप पाएका/नपाएका विच तुलना गरी छुट बालबालिकाको प्रतिशत र खोप कभरेज प्रतिशत विश्लेषण गर्नु पर्दछ । यसको लागि महल नं. ५ को जम्मा छुट संख्यालाई महल नं. ३ को जम्मा बालबालिकाको संख्याले भागा गरेर १०० ले गुणन गर्ने यसबाट छुट बच्चाको प्रतिशत आउदछ ।
- (८) यसरी अनुगमन गर्दा खोप लगाउन छुट भएका बालबालिकालाई अभियानमै खोप लगाउन परामर्श गरी कहाँ, कहिले लगाउने हो सो को महल नं. ७ मा उल्लेख गर्नु पर्दछ । ५ वर्षमुनिका बालबालिका भएमा नियमित खोपको लागि पनि परामर्श गरी खोप पुरा गराउनु पर्दछ ।
- (९) अनुगमन गर्दा नियमित खोपमा खोप छुट भएका बालबालिका भए खोप लिए नलिएको महल ८ मा उल्लेख गरी अभियानको प्रगती प्रतिवेदनमा समावेश गरि पठाउने ।
- (१०) अनुगमनकर्ताले अनुगमन पश्चात् यो फाराम पृष्ठपोषण सहित सम्बन्धित स्वास्थ्य संस्थामा बुझाउने र स्वास्थ्य संस्थाले तोकिएको अनुसूचीमा अनुगमनको नतिजा समायोजन गरी अभियानको प्रगती प्रतिवेदन सहित अनिवार्य पठाउने ।

दादुरा-रूबेला खोप अभियानको स्वास्थ्य संस्था/स्थानीय तह स्तरीय प्रगति प्रतिवेदन फारम

स्वास्थ्य संस्था :

स्थानीय तह :

अभियान सञ्चालन मिति :देखि.....सम्म

जम्मा खोप केन्द्र संख्या :

स्वयंसेवकहरूको संख्या :

खोप दिने स्वास्थ्यकर्मीको संख्या :

वडा नं.	खोप केन्द्रको नाम			लभित बालबालिका संख्या			दादुरा-रूबेला खोप लगाएका बालबालिका				नियमित खोपको छुट मात्रा लगाएका बालबालिका				ए.ई.एफ.आई. विरामीको संख्या						
	९ महिना देखि ५ वर्ष मुनिका	५ वर्ष देखि १५ वर्ष मुनिका	जम्मा	९ महिना देखि ५ वर्ष मुनिका	५ वर्ष देखि १५ वर्ष मुनिका	जम्मा	RCM मा भेटेर	जम्मा संख्या	प्रगति प्रतिशत	लक्ष्य	प्रगति	लक्ष्य	प्रगति	लक्ष्य	प्रगति	आई.पि.भी.	आई.पि.भी.	कडा	सामान्य	जम्मा	
जम्मा																					

खोप र खोप सामग्रीको प्राप्त, खर्च र खेर गएको विवरण :

विवरण	खोप				सिरिञ्ज		सेफ्टी बक्स
	दादुरा-रूबेला	डि.पि.टि-हेप.वि-हिव	पि.सि.भी	आई.पि.भी.	घोलक	ए.डि.	
प्राप्त							
खर्च							
बाँकी/फिर्ता							
खेर गएको दर							

तयार गर्नेको नाम र दस्तखत :

मिति :

स्थानीय स्वास्थ्य संस्था प्रमुखको नाम र दस्तखत :

मिति :

अनुसूची २१

दादुरा-खेला खोप अभियान - २०८०/८१

दादुरा-खेला खोप अभियानको जिल्ला स्तरीय प्रगति प्रतिवेदन फारम

जम्मा खोप केन्द्र संख्या : स्वयंसेवकहरूको संख्या : खोप दिने स्वास्थ्यकर्मीको संख्या :

क्र.सं.	स्थानीय तहको नाम	लक्षित बालबालिकाको संख्या			दादुरा-खेला खोप लगाएका बालबालिका				नियमित खोपको छुट मात्रा लगाएका बालबालिका			ए.ई.एफ.आई. विरामीको संख्या						
		९ महिना देखि ५ वर्ष मुनिका	५ वर्ष देखि १५ वर्ष मुनिका	जम्मा	९ महिना देखि ५ वर्ष मुनिका	५ वर्ष देखि १५ वर्ष मुनिका	RCM मा भेक्टर	जम्मा संख्या	प्रगति प्रतिशत	लक्ष्य	प्रगति	लक्ष्य	प्रगति	लक्ष्य	प्रगति	कडा	सामान्य	जम्मा
	जम्मा																	

खोप र खोप सामग्रीको प्राप्त, खर्च र खेर गएको विवरण :

विवरण	खोप					सिस्त्रिञ्ज		सेफ्टी बक्स
	दादुरा-खेला	डि.पि.टि-हेप.वि-हिव	पि.सि.भी	आई.पि.भी.	घोलक	ए.डि.		
प्राप्त								
खर्च								
बाँकी/फिर्ता								
खेर गएको दर								

तयार गर्नेको नाम र दस्तखत :

मिति :

स्थानीय स्वास्थ्य संस्था प्रमुखको नाम र दस्तखत :

मिति :

ए.ई.एफ.आई.को प्रतिवेदन फारम

अनुसूची २२

तत्काल गरिने प्रतिवेदन फारम

ए.ई.एफ.आई फारम अनुसूची १

मिति : समय :

(क) साधारण विवरण		
स्वास्थ्य संस्थाको नाम:	जिल्लाको नाम:	
बिरामीको नाम थर:		
जन्म मिति	पुरुष / महिला	
अभिभावकको नाम/ नाता :		
बिरामीको पुरा ठेगाना: गा.पा./नगरपालिका/उप महानगरपालिका/महानगरपालिका		
वडा नं. टोल/गाँउ : घर नं. फोन नं.....		
(ख) प्राविधिक विवरण		
खोप दिएको मिति : / /	लक्षण शुरु भएको मिति : / /	
समय :	समय :	
भ्याक्सिन दिएको स्थान/स्वास्थ्य संस्थाको नाम र ठेगाना		
भ्याक्सिन दिने स्वास्थ्यकर्मीको नाम		पद:
खोपको नाम:	भ्याक्सिन/घोलकमा भएको उत्पादनकर्ता लट नं.	भ्याक्सिनको म्याद सकिने मिति:
१)	१)	१)
२)	२)	२)
३)	३)	३)
तत्काल अनुसन्धान चाहिने (कारण)		
अस्पतालमा भर्ना	छ/छैन	मिति/समय
मृत्यु भएको	छ/छैन	मिति/समय
प्रेषण भएको संस्थाको नाम	सोहि समय र केन्द्रमा त्यस प्रकारका घटना घटेको छ, (सख्या)/छैन	

नोट: फारम पूर्णरूपमा भरिसकेपछि यथासक्य छिटो स्वास्थ्य कार्यालय, प्रदेश स्वास्थ्य निर्देशनालय, परिवार कल्याण महाशाखामा पठाउने

प्रतिवेदन गर्ने व्यक्तिको नाम:

पद:

दस्तखत: फोन नं मिति/समय:

अनुसूची २३

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

(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.एफ.आई. केश आई.डि. नम्बर:

स्वास्थ्य संस्थाको नाम :	जिल्लाको नाम:
बिरामीको नाम थर :	
जन्म मिति :	पुरुष <input type="checkbox"/> महिला <input type="checkbox"/>
अभिभावकको नाम र नाता :	
बिरामीको पुरा ठेगाना: गा.वि. स./न.पा.को नाम :	
वडा नं.: टोल/गाँउ :	घर नं. : सम्पर्क फोन नं.:

(ख) भ्याक्सिनको विवरण:

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

बिरामीको बारेमा थप जानकारी :
विगतमा खोप दिँदा बालबालिकालाई कुनै प्रतिक्रिया देखा परेको थियो ? थियो <input type="checkbox"/> थिएन <input type="checkbox"/> थाहा भएन <input type="checkbox"/> । थियो भने उल्लेख गर्नुहोस्.....
के बच्चामा अन्य कुनै एलर्जि छ ? छ <input type="checkbox"/> छैन <input type="checkbox"/> थाहा भएन <input type="checkbox"/> । छ भने उल्लेख गर्नुहोस्.....
बिरामीको अवस्था : निको भएको <input type="checkbox"/> केहि सुधार भएको <input type="checkbox"/> अवस्था बिग्रिदै गएको <input type="checkbox"/>
मृत्यु भएको <input type="checkbox"/> (मिति, समय र स्थान)
घटनाको विस्तृतिकरण :
उपचारको विवरण:

प्रयोगशालामा कुनै अनुसन्धान गरीएको छ ? (रगत, दिसा, आदिको जाँच): छ छैन

यदि छ भने के पत्ता लागेको छ ? पोष्टमार्टम गरीएको छ छैन

यदि छ भने के पत्ता लागेको छ ?

के समुदायमै गई अनुसन्धान थालिएको छ ? छ छैन

सोही खोप सेसनमा देखिएका मिल्दा जुल्दा घटनाहरू (सख्या).....

खोप नलिएकामा देखिएका मिल्दा जुल्दा घटनाहरू(सख्या).....

के खोप सेसन/खोप केन्द्रमा खोप दिने तरिका अवलोकन गरी अनुसन्धान थालिएको छ ? छ छैन

सोही भायल बाट कति जनालाई खोप सेवा दिएको थियो

कुन अवस्थामा बालबालिकालाई खोप दिइएको थियो?

पहिले/अन्तिमको केहिमात्रा बाँकि भएको बेलामा?

पहिले/सेसनको अन्त्यतिर केहि बालबालिका बाँकि रहेको अवस्थामा?

कुन सिरिञ्ज प्रयोग गरीएको थियो? पूनः प्रयोग गर्न मिल्ने (प्लाष्टिक/ग्लास), एक पटक प्रयोग गरेपछि फ्याक्ने ए.डि. सिरिञ्ज, अन्य

यदि पूनः प्रयोग गर्न मिल्ने सिरिञ्ज प्रयोग गरेको भएमा : निर्मलिकृत प्रक्रिया हेर्नुहोस् :

उपयुक्त/अनुपयुक्त/अवलोकन नगरीएको

अनुपयुक्त भएमा उल्लेख गर्नुहोस्:च्यातिएको/म्याद गुज्जेको/निर्मलिकृत नभएको

स्वास्थ्य कार्यकर्ताले भ्याक्सिन दिएको तरिका:उपयुक्त/अनुपयुक्त

अनुपयुक्त भएमा उल्लेख गर्नुहोस्:..... अवलोकन नगरीएको

कोल्डचेनको व्यवस्थापन (कोल्डस्टोर देखि प्रयोग गरीने स्थान सम्मको): उपयुक्त/अनुपयुक्त

अनुपयुक्त भएमा उल्लेख गर्नुहोस्: अवलोकन नगरीएको

के भ्याक्सिन दिनु भन्दा अगाडी बालबालिकाको स्वास्थ्यको मुल्याङ्कन गरीएको थियो? थियो/थिएन/थाहा भएन

यो स्वास्थ्य संस्थाबाट विगत ३० दिनमा अन्य कुनै ए.ई.एफ.आई प्रतिवेदन भएको थियो कि?थियो/थिएन/थाहा भएन ।

यदि प्रतिवेदन भएको भए कति जनामा ?

(घ) लेखाजोखा:

ए.ई.एफ.आई हुनाको कारणहरूको सारांस: यदि एक भन्दा बढी कारणहरू देखिएमा बक्समा चिन्ह लगाउनुहोस् ।

कार्यक्रमको त्रुटी	भ्याक्सिनको प्रतिकूल असर	संयोगवस घटेका मिल्दोजुल्दो समस्या	स्पष्ट नभएको
<input type="checkbox"/> असुरक्षित सुई	<input type="checkbox"/> ४८ घण्टा भित्र उच्च ज्वरो (१०२ ^० से. भन्दा बढी) आउनु	<input type="checkbox"/> खोप नलगाएका अन्य बालबालिकामा देखिएका उस्तै उस्तै असरहरू	
<input type="checkbox"/> सही तरिकाले खोप तयार नगरेको	<input type="checkbox"/> अचेतन अवस्था हुनु , स्नायु प्रणाली संग सम्बन्धित गम्भिर असरहरू देखिनु	<input type="checkbox"/> अन्य	
<input type="checkbox"/> ठिक ठाउँमा खोप नदिएको	<input type="checkbox"/> अतिसिघ्र लुलो पक्षघात (नगन्य मात्रामा ओ.पि.भि.को प्रयोग पछि देखिन्छ)		

<input type="checkbox"/> खोप भण्डारण र ढुवानी सही तरिकाले नगरेको	<input type="checkbox"/> २४ घण्टा भित्र Anaphylaxis देखिनु		
<input type="checkbox"/> गलत घोलक प्रयोग गरीएको	<input type="checkbox"/> १४ दिन भित्र इन्सेफलाइटिस/इन्सेफ् यालोप्याथी देखा पर्नु		
<input type="checkbox"/> गलत तरिकाले घोलक प्रयोग गरीएको			
<input type="checkbox"/> अन्य			
अनुसन्धानको निष्कर्ष :			
कार्यक्रमको त्रुटी: <input type="checkbox"/> पक्कै हो सम्भावित हो <input type="checkbox"/> हुनसक्ने हो हुन नसक्ने असम्बन्धित अवर्गीकृत			
भ्याक्सिनको प्रतिकूल असर: <input type="checkbox"/> पक्कै हो सम्भावित हो हुनसक्ने हुन नसक्ने असम्बन्धित अवर्गीकृत			
संयोगवस घटेका मिल्दोजुल्दो समस्या: <input type="checkbox"/> पक्कै हो सम्भावित हो <input type="checkbox"/> हुनसक्ने हो <input type="checkbox"/> हुन नसक्ने असम्बन्धित <input type="checkbox"/> अवर्गीकृत			
निष्कर्षका आधारहरू			
बिरामीको अनुगमन गरीएको <input type="checkbox"/> छ <input type="checkbox"/> छैन, यदि छ भने उल्लेख गर्नुहोस्:.....			
थपउपचारको लागि सिफारिस: <input type="checkbox"/> छ <input type="checkbox"/> छैन यदि छ भने उल्लेख गर्नुहोस्:			
ए.ई.एफ.आई. भएपछि सुधारात्मक प्रयासहरू: <input type="checkbox"/> छ <input type="checkbox"/> छैन , यदि छ भने उल्लेख गर्नुहोस्:			
अनुसन्धानबाट कार्यक्रम सुधार गर्नकालागि गरीएका सिफारिसहरू :			

(ङ) अनुसन्धान कर्ताको विवरण:

अनुसन्धान कर्ताको नाम:

पद:

सहि:

१)

२)

३)

अनुसन्धान शुरू भएको मिति र समय:

अनुसन्धान समाप्त भएको मिति र समय:.....

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

सन्दर्भ ग्रन्थहरूको सूचि

- १ दादुरा-रुबेला खोप अभियान २०६८-०६९ (सन् २०१२), कार्यक्रम निर्देशिका (दोस्रो संस्करण), नेपाल सरकार, स्वास्थ्य तथा जनसंख्या मन्त्रालय, स्वास्थ्य सेवा विभाग, बाल स्वास्थ्य महाशाखा, टेकु, काठमाडौं ।
- २ दादुरा-रुबेला खोप अभियान २०७६-७७, कार्यक्रम संचालन निर्देशिका, नेपाल सरकार, स्वास्थ्य तथा जनसंख्या मन्त्रालय, स्वास्थ्य सेवा विभाग, परिवार कल्याण महाशाखा, बाल स्वास्थ्य तथा खोप सेवा शाखा, टेकु, काठमाडौं ।
- ३ आर्थिक वर्ष २०८०/८१ मा प्रदेशबाट सञ्चालन गरिने स्वास्थ्य तर्फका शसर्त अनुदान अन्तर्गतका कृयाकलापहरू संचालन सम्बन्धी मार्गदर्शन, नेपाल सरकार, स्वास्थ्य तथा जनसंख्या मन्त्रालय, रामशाहपथ, काठमाडौं । साउन २०८० ।
- ४ आर्थिक वर्ष २०८०/८१ मा स्थानीय तहहरूबाट सञ्चालन गरिने स्वास्थ्य तर्फका शसर्त अनुदान अन्तर्गतका कृयाकलापहरू संचालन सम्बन्धी मार्गदर्शन, नेपाल सरकार, स्वास्थ्य तथा जनसंख्या मन्त्रालय, रामशाहपथ, काठमाडौं । साउन २०८० ।
- ५ टाइफाइड रोग विरुद्धको खोप अभियान तथा नियमित खोपमा टाइफाइड खोप शुरुवात सम्बन्धी कार्य संचालन निर्देशिका २०७८/७९ । नेपाल सरकार, स्वास्थ्य तथा जनसंख्या मन्त्रालय, स्वास्थ्य सेवा विभाग, परिवार कल्याण महाशाखा ।
- ६ पूर्णखोप सुनिश्चितता निर्देशिका २०७१ (तेस्रो संस्करण २०७७), नेपाल सरकार, स्वास्थ्य तथा जनसंख्या मन्त्रालय, स्वास्थ्य सेवा विभाग, परिवार कल्याण महाशाखा, तथा नेपाल सरकार, संघीय मामिला तथा सामान्य प्रशासन मन्त्रालय ।
- ७ राष्ट्रिय खोप कार्यक्रम, स्वास्थ्यकर्मीहरूको लागि सन्दर्भ पुस्तिका २०७९, नेपाल सरकार, स्वास्थ्य तथा जनसंख्या मन्त्रालय, स्वास्थ्य सेवा विभाग, परिवार कल्याण महाशाखा, बाल स्वास्थ्य तथा खोप सेवा शाखा, टेकु, काठमाडौं ।
- ८ Post Campaign Coverage Survey of Measles Rubella Supplementary Immunization Activity 2021 in Nepal. Government of Nepal, Ministry of Health and Population, Department of Health Services, Teku, Kathmandu. May 2022.

- ९ Nepal Demographic Health Survey 2022. Ministry of Health and Population, Ramshah Path, Kathmandu, Nepal. June 2023.
- १० Plan of Action for Measles-Rubella Campaign Nepal, Measles-Rubella Follow-up Campaign, July 2023. Government of Nepal, Ministry of Health and Population, Department of Health Services, Family Welfare Division, Teku, Kathmandu.
- ११ Measles Vaccines: WHO Position Paper- April 2017. WHO Weekly Epidemiological Record, No 17, 28 April 2017.
- १२ Rubella Vaccines: WHO Position Paper- July 2020. WHO Weekly Epidemiological Record, No 27, 03 July 2020.
- १३ Polio Vaccines: WHO Position Paper- June 2022. WHO Weekly Epidemiological Record, No 25, 24 June 2022.
- १४ Measles and Rubella Strategic Framework 2021–2030. World Health Organization 2020
- १५ Strategic Plan for Measles and Rubella Elimination in WHO South-East Asia Region: 2020–2024. World Health Organization 2019.
- १६ Planning and Implementing High-Quality Supplementary Immunization Activities for injectable Vaccines using an example of Measles and Rubella Vaccines: Field Guide. World Health Organization, 2016.
- १७ Leave No One Behind: Guidance for Planning and Implementing Catch-up Vaccination. World Health Organization 2021.
- १८ Regional Vaccine Implementation Plan 2022–2026 WHO South-East Asia Region. World Health Organization 2023.
- १९ Periodic Intensification of Routine Immunization- Lessons Learned and Implications for Action. World Health Organization 2009.

- २० Guiding Principles for Recovering, Building Resiliency, and Strengthening of Immunization in 2022 and Beyond. World Health Organization 2022.
- २१ Training for Mild-Level Managers (MLM). Module 1: Cold Chain, Vaccines and Safe-Injection Equipment Management. World Health Organization 2008, Republished 2020.
- २२ WHO Policy Statement: Multi-dose Vial Policy (MDVP) Revision 2014. Handling of Multi-Dose Vaccine Vials after Opening. World Health Organization 2014.



नेपाल सरकार
स्वास्थ्य तथा जनसंख्या मन्त्रालय
स्वास्थ्य सेवा विभाग
परिवार कल्याण महाशाखा

राष्ट्रिय खोप तालिका



पूर्ण खोप, सुरक्षित भविष्य

पटक/भेट	कुन उमेरमा	कुन खोप	सुई लगाउने स्थान र माध्यम	कुन रोगबाट बचाउँछ
	 गर्भवति महिला	टि.डी. पहिलो गर्भमा कम्तिमा एक महिनाको अन्तरमा २ पटक र त्यसपछिको प्रत्येक गर्भमा १ पटक	बाँया पाखुराको विच बाहिरी भाग मासुमा (Intramuscular)	मातृ तथा नवजात शिशु धनुषंकार र भ्यागुते रोग
१	 जन्मने वित्तिकै	वि.सि.जी. 	दाँया पाखुराको माथिल्लो भाग छालाभित्र (Intradermal)	क्षयरोग
२	 ६ हप्तामा	रोटा (पहिलो मात्रा) पोलियो (पहिलो मात्रा) पि.सि.भी (पहिलो मात्रा)  डि.पि.टी. हेप-बी हिब (पहिलो मात्रा)	<ul style="list-style-type: none"> • मुखमा (गालाको भित्री भागमा) • मुखमा दुई थोपा • दाँया तिघ्राको विच बाहिरी भाग मासुमा (Intramuscular) • बाँया तिघ्राको विच बाहिरी भाग मासुमा (Intramuscular) 	<ul style="list-style-type: none"> • रोटा भाइरसबाट हुने फाडापखाला • पोलियो • निमोनिया (न्यूमोकोकल रोगहरु) • भ्यागुते रोग, लहरे खोकी, धनुषंकार, हेपाटाइटिस-बी, हेमोफिलस इन्फ्लुएन्जा-बी,
३	 १० हप्तामा	रोटा (दोश्रो मात्रा) पोलियो (दोश्रो मात्रा) पि.सि.भी (दोश्रो मात्रा)  डि.पि.टी. हेप-बी हिब (दोश्रो मात्रा)	<ul style="list-style-type: none"> • मुखमा (गालाको भित्री भागमा) • मुखमा दुई थोपा • दाँया तिघ्राको विच बाहिरी भाग मासुमा (Intramuscular) • बाँया तिघ्राको विच बाहिरी भाग मासुमा (Intramuscular) 	<ul style="list-style-type: none"> • रोटा भाइरसबाट हुने फाडापखाला • पोलियो • निमोनिया (न्यूमोकोकल रोगहरु) • भ्यागुते रोग, लहरे खोकी, धनुषंकार, हेपाटाइटिस-बी, हेमोफिलस इन्फ्लुएन्जा-बी,
४	 १४ हप्तामा	पोलियो (तेस्रो मात्रा) एफ.आई.पि.भी. (पहिलो मात्रा)  डि.पि.टी. हेप-बी हिब (तेस्रो मात्रा)	<ul style="list-style-type: none"> • मुखमा दुई थोपा • दाँया पाखुराको माथिल्लो भाग छालाभित्र (Intradermal) • बाँया तिघ्राको विच बाहिरी भाग मासुमा (Intramuscular) 	<ul style="list-style-type: none"> • पोलियो • पोलियो • भ्यागुते रोग, लहरे खोकी, धनुषंकार, हेपाटाइटिस-बी, हेमोफिलस इन्फ्लुएन्जा-बी,
५	 ९ महिनामा	एफ.आई.पि.भी. (दोश्रो मात्रा) दादुरा-रुबेला (पहिलो मात्रा) पि.सि.भी (तेस्रो मात्रा) 	<ul style="list-style-type: none"> • दाँया पाखुराको माथिल्लो भाग छालाभित्र (Intradermal) • बाँया पाखुराको माथिल्लो भाग छाला र मासु बीच (Subcutaneous) • दाँया तिघ्राको विच बाहिरी भाग मासुमा (Intramuscular) 	<ul style="list-style-type: none"> • पोलियो • दादुरा र रुबेला • निमोनिया (न्यूमोकोकल रोगहरु)
६	 १२ महिनामा	जापानिज इन्सेफलाइटिस 	• दाँया तिघ्राको माथिल्लो बाहिरी भाग छाला र मासु बीच (Subcutaneous)	• जापानिज इन्सेफलाइटिस
७	 १५ महिनामा	दादुरा-रुबेला (दोश्रो मात्रा) टाइफाइड 	<ul style="list-style-type: none"> • बाँया पाखुराको माथिल्लो भाग छाला र मासु बीच (Subcutaneous) • बाँया तिघ्राको विच बाहिरी भाग मासुमा (Intramuscular) 	<ul style="list-style-type: none"> • दादुरा र रुबेला • टाइफाइड

पूर्ण खोप लगाऔं, बालबालिकालाई रोगहरूबाट सुरक्षित बनाऔं ।



नेपाल सरकार
स्वास्थ्य तथा जनसंख्या मन्त्रालय
स्वास्थ्य सेवा विभाग
परिवार कल्याण महाशाखा



पूर्ण खोप, सुरक्षित भविष्य

नियमित खोप तालिका र नियमित खोप छुट भएका ५ वर्ष सम्मका बालबालिकालाई खोप दिने तालिका

खोप	मात्रा, सुई लगाउने स्थान र माध्यम	नियमित खोप तालिका	नियमित खोप छुट भएको तर १२ महिनासम्ममा आएमा	नियमित खोप छुट भएको बच्चा १२ महिना देखि २३ महिनासम्ममा आएमा	नियमित खोप छुट भएको बच्चा २४ महिना देखि ५ वर्षसम्ममा आएमा
बि.सि.जी.	०.०५ मि. लि. दाँया पाखुराको माथिल्लो भाग छाला भित्र (ID)*	१ मात्रा: जन्मिने वित्तिकै	बच्चाको उमेर १ वर्ष भित्र भएमा ०.०५ मि. लि. र १ वर्ष वा माथिका लागि ०.१ मि. लि. एक मात्रा दिने (०.१ मि. लि. दिँदा एफ.आई.पि.भी. दिने सिरिन्जले खोप दिने)		
रोटा	१ ट्युब (मुखमा, गालाको भित्री भागमा)	२ मात्रा: ६ र १० हप्तामा	एक महिनाको फरकमा २ मात्रा दिने		२ वर्ष माथिका उमेर समुहको बच्चाहरूलाई रोटा खोप दिनु हुँदैन
पोलियो	मुखमा दुई थोपा	३ मात्रा: ६, १० र १४ हप्तामा	एक महिनाको फरकमा ३ मात्रा दिने		
एफ.आई.पि.भी.	०.१ मि. लि. दाँया पाखुराको माथिल्लो भाग छाला भित्र (ID)*	२ मात्रा: १४ हप्ता र ९ महिनामामा	चार महिना (१६ हप्ता)को फरकमा २ मात्रा दिने		
पि.सि.भी	०.५ मि. लि. दाँया तिघ्राको बिच बाहिरी भाग मासुमा (IM)*	३ मात्रा: ६ हप्तामा, १० हप्तामा र ९ महिनामा	७ महिना मुनिको बच्चा भएमा पहिलो भेटमा पहिलो मात्रा, एक महिनाको फरकमा दोस्रो मात्रा र ९ महिनामा तेस्रो मात्रा दिने ७ देखि १२ महिनासम्मका बच्चालाई एक महिनाको फरकमा ३ मात्रा दिने	दुई महिनाको फरकमा २ मात्रा दिने	
डि.पि.टी.- हेप.बी-हिब (पेन्टाभ्यालेन्ट)	०.५ मि. लि. बाँया तिघ्राको बिच बाहिरी भाग मासुमा (IM)*	३ मात्रा: ६, १० र १४ हप्तामा	एक महिनाको फरकमा ३ मात्रा दिने		३ मात्रा दिने: पहिलो र दोस्रो मात्रा १ महिनाको फरकमा दिने र तेस्रो मात्रा दोस्रो लगाएको ६ महिनाको फरकमा दिने
दादुरा-रुबेला	०.५ मि. लि. बाँया पाखुराको माथिल्लो भाग छाला र मासु बिच (SC)*	२ मात्रा: ९ र १५ महिनामा	९ महिना देखि १५ महिना मुनिको बच्चा भएमा पहिलो भेटमा पहिलो मात्रा र एक महिनाको फरकमा १५ महिनामा दोस्रो मात्रा दिने		१५ महिना देखि ५ वर्ष सम्म एक महिनाको फरकमा २ मात्रा दिने
जापानिज इन्सेफलाइटिस	०.५ मि. लि. दाँया तिघ्राको माथिल्लो बाहिरी भाग छाला र मासु बिच (SC)*	१ मात्रा: १२ महिनामा	१ मात्रा		
टाइफाइड	०.५ मि. लि. बाँया तिघ्राको बिच बाहिरी भाग मासुमा (IM)*	१ मात्रा: १५ महिनामा	१ मात्रा		

*ID – Intradermal, IM – Intramuscular, SC – Subcutaneous

सम्भन्नुहोस्: गर्भवती महिलाले पहिलो गर्भमा कम्तिमा एक महिनाको अन्तरमा २ पटक टि.डी. खोप लगाउनै पर्छ।

पूर्ण खोप लगाऔं, बालबालिकालाई रोगहरूबाट सुरक्षित बनाऔं।