

राष्ट्रिय खोप कार्यक्रम दादुरा-रुवेला खोप अभियान २०६८-०६९



तालिम पुस्तिका
(खोप दिने स्वास्थ्यकर्मीहरूको लागि)



नेपाल सरकार
स्वास्थ्य तथा जनसंख्या मन्त्रालय
स्वास्थ्य सेवा विभाग
बाल स्वास्थ्य महाशाखा



World Health
Organization

Country Office for Nepal

unicef 



पूर्ण खोप सुरक्षित भविष्य

राष्ट्रिय खोप कार्यक्रम दादुरा-रूबेला खोप अभियान

२०६८-०६९

तालिम पुस्तिका

(खोप दिने स्वास्थ्यकर्मीहरूको लागि)



नेपाल सरकार
स्वास्थ्य तथा जनसंख्या मन्त्रालय
स्वास्थ्य सेवा विभाग
बाल स्वास्थ्य महाशाखा



Country Office for Nepal



बिषय सूचि

	पेज नं.
१. दादुरा रोग	५
२. रुबेला रोग	७
३. दादुरा-रुबेला खोप	९
४. दादुरा-रुबेला खोप अभियान २०६८-०६९	१२
५. अभिलेख तथा प्रतिवेदन	२३
६. दादुरा-रुबेला खोप अभियानमा हुनसक्ने अवाञ्छित घटनाहरु	२५

अनुसूचिहरु	३२
● खोप केन्द्रमा प्रयोग गरिने दादुरा रुबेला खोप सेवाको ट्याली सीट (अनुसूची- ११)	३४
● खोप केन्द्रमा प्रयोग गरिने पोलियो खोप सेवाको ट्याली सीट (अनुसूचि- १२)	३६
● ए.इ.एफ.आई.को उपचार तथा प्रेषणको व्यवस्थापन योजना (अनुसूची- १९)	३८
● खोप लगाएपछि हुने अवाञ्छित घटना (ए.इ.एफ.आई.) को प्रतिवेदन फारम (अनुसूची- २१)	४०

१.१ परिचय

दादुरा रोग ज्यादै छिटो सर्ने संक्रामक रोग हो । यो रोग भाइरसबाट हुन्छ । यो रोग कुनै पनि उमेरका मानिसलाई लाग्न सक्छ तर ५ वर्ष मुनिका बालबालिकामा यो रोग धेरै पाइएको छ ।

खोपबाट बचाउन सकिने विभिन्न रोगहरू मध्ये बालबालिकाको मृत्यु गराउने एउटा मुख्य कारणको रूपमा दादुरा रहेको छ । दादुरा रोग लागेपछि निमोनिया, भगाडापखाला, मेनिनजाईटिस, कुपोषण जस्ता जटिलताहरूको कारणले विरामीको मृत्यु हुनसक्छ । यो रोगले छिट्टै नै महामारीको रूप लिन सक्छ ।

१.२ सर्ने तरिका

दादुरा भएको विरामीको नाक, घाँटीमा दादुराका भाइरस पाइन्छन् । विरामीको खकार, सिंगानसँग प्रत्यक्ष सम्पर्कमा आउँदा हावाद्वारा यो रोग एक व्यक्तिबाट अर्को व्यक्तिमा सर्न सक्छ । दादुराबाट संक्रमण भएपछि रोगको लक्षण देखापर्नु भन्दा ४-५ दिन अघि र लक्षण देखा परेको ५ दिनसम्म रोग सर्न सक्छ । दादुरा खोप नलिएका, कुपोषित भएका र एकै ठाउँमा धेरै जमघट हुने ठाउँमा यो रोग चाँडै सर्दछ ।

१.३ लक्षण/चिन्हहरू

दादुरा रोगको पहिलो चिन्ह उच्च ज्वरो आउनु हो । ज्वरो आएको १-२ दिनपछि नाकबाट पानी बग्ने, खोकी लाग्ने, आखाँ राता हुने/आँशु आउने र गालाको भित्री भागमा मसिना सेता दाग (Koplick spot) देखा पर्ने हुन्छ । त्यसपछि मुख तथा घाँटीको माथिल्लो भागमा विमिराहरू (Rash)

देखा पर्दछन् । यी विमिराहरु क्रमशः छाती, पेट, हात र खुट्टामा फैलिन्छन् । यी विमिराहरु ५-६ दिन सम्म रहन्छन् र त्यसपछि आफै हराएर जान्छन् ।

१.४ जटिलताहरु

दादुरा लागेपछि मूख्य गरेर भाडा-पखाला लाग्ने, जलवियोजन हुने, कान पाक्ने, निमोनिया हुने, मस्तिष्क ज्वरो आउने, कुपोषण हुने जस्ता जटिलताहरु हुन्छन् ।

१.५ उपचार

दादुरा रोगको उपचार भनेको दादुराबाट हुने जटिलताहरुको उपचार गर्नु नै हो । जस्तै- पखाला लागेको भएमा पुनर्जलीय उपचार गर्ने, निमोनिया भएमा निमोनियाको उपचार गर्ने, ज्वरोको लागि सिटामोल दिने र कुपोषण भएमा कुपोषणको उपचार गर्ने ।

दादुराका प्रत्येक विरामीलाई भिटामिन ए क्याप्सुल खुवाउनु पर्दछ । यो २००,००० युनिटको क्याप्सुलमा उपलब्ध हुन्छ । यो क्याप्सुल ६ महिना देखि १ वर्ष भित्रका बालबालिकालाई आधा क्याप्सुल र १ वर्ष वा सो भन्दा माथिका बालबालिकालाई एक क्याप्सुल खेवाउनु पर्दछ ।

दादुरा भएका विरामीलाई भिटामिन ए क्याप्सुल लगातार २ दिनसम्म खुवाउनु पर्दछ ।

१.६ बचाव

दादुरा विरुद्धको खोप दिनु नै दादुरा रोगबाट बच्ने एक मात्र भरपर्दो र उत्तम उपाय हो । यो खोप नियमित खोप सेवाको माध्यमबाट ९ महिना देखि १ वर्षको उमेर भित्र दिनु पर्छ भने अभियानको बेलामा थप एक मात्रा दिनु पर्दछ ।

१.१ परिचय

रुबेला रोग भाइरसबाट हुने संक्रामक रोग हो । यो रोग लाग्दा दादुराका जस्तै लक्षण/चिन्हहरु देखापर्छन् । यो रोग प्रायःगरेर जाडो याममा बढी देखिन्छ र धेरैजसो १५ वर्ष मुनिका बालबालिकालाई हुन्छ । तर गर्भवती भएको पहिलो तीन महिनामा रुबेला संक्रमण भएमा निज महिलाबाट जन्मिने शिशुहरुमा कान, आँखा, मुटु र मस्तिष्कमा आघात भई जन्मजात विकृतहरु देखिन सक्छन् भने कतिपय शिशुको मृत्यु हुन सक्छ । यसलाई कन्जिनेटल रुबेला सिन्ड्रोम (Congenital Rubella Syndrome- CRS) भनिन्छ ।

१.२ रोग सर्ने तरिका

रुबेला संक्रमण भएको व्यक्तिले हाच्छ्युँ गर्दा, खोक्दा यो रोग एक व्यक्तिबाट अर्को व्यक्तमा सर्छ । गर्भवती अवस्थामा रुबेला संक्रमण भएमा यसका भाइरसहरु गर्भको बालबालिकामा पनि सर्दछन् । रुबेलाका विमिरा देखापर्नु भन्दा ७ दिन अगाडि देखि र विमिरा देखिएको ७ दिनपछि सम्म यो रोग सर्न सक्छ । कन्जिनेटल रुबेला सिन्ड्रोम भएका शिशुहरुले यो रोग १ वर्षसम्म सार्न सक्छन् ।

१.३ लक्षण/चिन्हहरु

रुबेला रोगका भाइरसहरु शरिरमा प्रवेश गरेको १४ दिन पछि यो रोगका लक्षण/चिन्हहरुको देखिन शुरु हुन्छ । यो रोगका लक्षणहरु सामान्य किसिमका हुन्छन् । यो रोगबाट संक्रमण भएका २०-५० % व्यक्तिहरुमा

कुनै पनि लक्षणहरू देखा पर्दैन । यो रोगको पहिलो चिन्ह भनेको शरीरमा विमिरा आउनु हो । विमिरा आउँदा शुरुमा अनुहारमा, त्यसपछि शरीर हुँदै खुट्टासम्म फैलिन्छन् । यी विमिराहरू तीन दिनपछि आफै हराउदै जान्छन् । यी विमिराहरू दादुराको भन्दा केही हलुका गुलाबी रङ्गका हुन्छन् । अन्य लक्षण/चिन्हहरूमा ज्वरो आउनु, घाँटीका ग्रन्थीहरू बढ्नु पनि हो ।

१.४ जटिलताहरू

यो रोगका जटिलताहरू बालबालिकामा भन्दा वयस्कहरूमा धेरै देखिन्छन् । संक्रमण भएका करिब ७० % वयस्क महिलाहरूमा औला, नाडी र घुँडाका हाडजोर्नीहरू दुख्ने हुनसक्छ । हरेक ५,००० रोगीहरू मध्ये १ जनामा मस्तिष्क ज्वरो देखापर्न सक्छ । हरेक ३,००० रोगीहरू मध्ये १ जनालाई रक्तश्राव हुने समस्या देखापर्न सक्छ । गर्भावस्थामा रुबेला भएमा CRS हुन सक्छ ।

१.५ उपचार

रुबेला रोग तथा कन्जिनेटल रुबेला सिन्ड्रोमको कुनै खास औषधी-उपचार छैन तर जटिलताको भने उपचार गर्नु पर्दछ जसको लागि अस्पताल वा स्वास्थ्य संस्थामा प्रेषण गर्नु पर्दछ ।

१.६ बचाव

यो रोगबाट बच्ने सबैभन्दा प्रभावकारी र भरपर्दो उपाय भनेको रुबेला खोप नै हो । यो खोप दादुरा खोपसँगै मिसिएर दादुरा-रुबेला खोपको रूपमा उपलब्ध हुन्छ ।

दादुरा खोप दिने उमेरमा जस्तै दादुरा-रुबेला खोप पनि नियमित खोप सेवाको माध्यमबाट ९ महिना देखि १ वर्षको उमेर भित्रका बालबालिकालाई दिनु पर्दछ भने अभियानको समयमा थप मात्रा पनि दिनु पर्दछ ।



3.1 परिचय

दादुरा-रुबेला खोप जीवित तर निष्कृय पारिएको (Live Attenuated) भाइरसबाट तयार गरिएको हुन्छ । यो खोप पाउडरको रूपमा उपलब्ध हुन्छ र खोप दिनु अगाडि घोल्नु पर्दछ । यही खोपसँग उपलब्ध गराएको घोलकसँग मात्र यो खोप घोल्नु पर्दछ । यो खोप ५ मात्रा वा १० मात्राको भायलमा उपलब्ध हुन्छ ।

3.2 खोप भण्डारण गर्ने तरिका

- दादुरा-रुबेला खोपलाई $+2^{\circ}$ से. देखि $+5^{\circ}$ से. तापक्रममा भण्डारण गर्नु पर्दछ तर 0° भन्दा कम तापक्रममा पनि भण्डारण गर्न सकिन्छ ।
- यो खोप घोल्ने बेलामा घोलकको तापक्रम पनि $+2^{\circ}$ से. देखि $+5^{\circ}$ से. कायम हुनु पर्दछ, त्यसैले घोलकलाई १२ घण्टासम्म रेफ्रिजेरेटरमा भण्डारण गर्नु पर्दछ । तर घोलकलाई 0° से. भन्दा कम तापक्रममा भण्डारण गर्नु हुदैन अर्थात जम्न दिनु हुदैन ।

3.3 खोप दिने तरिका

- दादुरा-रुबेला खोप सूईको माध्यमबाट छाला र मासुको बीचमा (Subcutaneous) दिनु पर्दछ र सूई दिँदा निडिललाई 45° को कोण पारेर दिनु पर्दछ ।
- यो खोपको मात्रा ०.५ मि.लि. हो ।
- यो खोप घोल्न हरेक भायलको लागि छुट्टै नयाँ डिस्पोजेबल सिरिञ्ज प्रयोग गर्नु पर्दछ ।

- यो खोप दिनको लागि ०.५ मि.लि.को ए.डि. सिरिञ्ज प्रयोग गर्नु पर्दछ ।
 - अयिभानको बेलामा यो खोप दिँदा ९ महिना देखि २ वर्षसम्मका बालबालिकालाई दाँया तिघ्राको मध्य-बाहिरी भागमा र २ वर्षभन्दा माथिका बालबालिकालाई बाँया पाखुराको माथिल्लो भागमा दिनु पर्दछ ।
 - यो खोप घोलेको ६ घण्टा पछि वा खोप सेसनको अन्त्यको पछि कदापी प्रयोग गर्नु हुदैन ।
- 👉 दादुरा-रुबेला खोप अभियान सम्पन्न भएपछि नियमित खोप सेवामा दादुरा खोपको सट्टा दादुरा-रुबेला खोप प्रदान गरिने छ ।

३.८ खोप दिन नहुने अवस्था

यस भन्दा पहिला दादुरा खोप लगाउँदा गभिर प्रकारका असर देखा परेको भएमा, गर्भावस्थामा वा एड्सका लक्षण/चिन्हहरु देखा परेको भएमा दादुरा-रुबेला खोप दिनु हुदैन ।

साथै उच्च ज्वरो आएको भएमा वा सिकिस्त किसिमको विरामी भएको बेलामा पनि यो खोप दिनु हुदैन तर विरामी ठीक भईसकेपछि यो खोप दिनु पर्नेछ ।

३.५ खोप लगाएपछि हुनसक्ने अवाच्छित घटना

दादुरा-रुबेला खोप प्रभावकारी र सुरक्षित खोप हो । सूई लगाएको ठाउँमा दुख्ने, सामान्य ज्वरो आउने, शरीरमा हल्का विमिरा आउने जस्ता सामान्य असरहरु यो खोप लगाएपछि देखिन सक्छन् र यी असरहरु केही समय पछि आफै ठीक हुन्छन् ।

तर विरलै देखिने गम्भिर प्रकारको घटनाको रूपमा Anaphylaxis करिब १० लाख जना खोप लगाएका मध्ये १ जनामा हुन सक्छ र यस प्रकारको घटना खोप लगाएको ५ देखि ३० मिनेट भित्र हुन्छ । यो घटनामा जीउ चिलाउने, शरीरमा विमिरा आउने, रिङ्गाटा लाग्ने, गर्मी महसुस हुने, वाक-वाक लाग्ने, वान्ता हुने, सास फेर्न गाह्रो हुने, बेहोस हुने लक्षण/चिन्हहरु देखिन सक्छन् । यस प्रकारको विरामीलाई तुरुन्तै उपयुक्त उपचारको जरुरी हुन्छ ।

अभियानको बेलामा यो खोप लगाएपछि प्रायःगरेर हुनसक्ने अवाच्छित घटनाहरुको व्यवस्थापन वारे अर्को शीर्षकमा विस्तृतमा दिइएको छ ।

खोप लगाएपछि हुनसक्ने अवाच्छित घटनाहरुको संक्षिप्त विवरण

अवाच्छित असर	खोप लगाएपछि असर देखा पर्ने समयको अन्तराल	अवाच्छित हुनसक्ने अनुमानित अनुपात
Anaphylaxis	तत्कालै देखि १ घण्टा भित्र	प्रति १० दश लाखमा १ जना
Anaphylactic (Severe Allergic) Reaction	तत्कालै देखि २ घण्टा भित्र	प्रति १ लाखमा १ जना
सूई लगाएको ठाउँमा हुने असर	तत्कालै देखि २ दिन भित्र	प्रति १० मा १ जना
ज्वरो	६ देखि १२ दिन भित्र	प्रति १५ मा १ जना
विमिरा	६ देखि १२ दिन भित्र	प्रति १० मा १ जना
ज्वरोवाट आउने कम्पन	६ देखि १२ दिन भित्र	प्रति ३ हजारमा १ जना
Encephalopathy	६ देखि १२ दिन भित्र	प्रति १० लाखमा १ जना भन्दा कम
Thrombocytopenia	१५ देखि ३५ दिन भित्र	प्रति ३० हजारमा १ जना

४.१ परिचय

लक्षित उमेर समूहका सबै बालबालिकालाई दादुरा-रुबेला खोप प्रदान गरेर र ती दुबै रोगहरुबाट हुने विरामी दर र मृत्यु दर घटाउनु नै यो अभियानको मुख्य लक्ष्य हो । यो अभियानको लागि लक्षित वर्ग ९ महिना देखि १५ वर्ष सम्मका बालबालिका हुन र उक्त उमेर समूहका सबै बालबालिकालाई दादुरा-रुबेला खोप दिनु नै यस अभियानको मुख्य उद्देश्य हो साथै अभियानको माध्यमबाट नियमित खोप सेवाको सुदृढीकरण गरी हरेक खोप सेवाको उपभोग दर बृद्धि गर्ने उद्देश्य पनि लिइएको छ ।

४.२ कार्य नीति

- यो अभियान तीन चरणमा गरी देशका सबै ७५ जिल्लाहरुमा नै सञ्चालन हुनेछ ।
 - प्रथम चरण : सुदूर-पश्चिमाञ्चल क्षेत्रका सबै ९ जिल्लाहरु र मध्य-पश्चिमाञ्चल क्षेत्रका बाँके, बर्दिया, दाङ्ग र सुर्खेत गरी ४ जिल्लाहरु ।
 - दोस्रो चरण : पूर्वाञ्चल क्षेत्रका सबै १६ जिल्लाहरु र मध्यमाञ्चल क्षेत्रका सबै १९ जिल्लाहरु ।
 - तेस्रो चरण : पश्चिमाञ्चल क्षेत्रका सबै १६ जिल्लाहरु र मध्य-पश्चिमाञ्चल क्षेत्रका बाँकी ११ जिल्लाहरु ।
- खोप केन्द्र र खोप टोलीको व्यवस्था
 - गा.वि.स./न.पा.को प्रत्येक वडामा कमिन्तमा एउटा खोप केन्द्र सञ्चालन गर्ने ।

- एउटा खोप टोलीमा १ जना खोप दिने स्वास्थ्यकर्मी र २ जना स्वयंसेवकहरु रहने ।
- एक जना खोप दिने स्वास्थ्यकर्मीले सामान्यतया : एक दिनमा १२५ जनासम्म व्यक्तिहरुलाई खोप दिनसक्ने मान्यताको आधारमा खोप दिने स्वास्थ्यकर्मीको व्यवस्था गरिएको हुँदा घनावस्तीमा खोप दिने थप स्वास्थ्यकर्मी/थप खोप केन्द्रको व्यवस्था गर्नुपर्ने ।
- खोप केन्द्रबाट मात्र खोप सेवा दिनु पर्नेछ ।
- खोप लगाई सकेपछि हरेक बालबालिकाको बाँया हातको कान्छी औलामा जि.भि. चिन्ह लगाउनु पर्नेछ ।
- खोप दिने स्वास्थ्यकर्मीले हरेक दिन विहान आवश्यक भ्याक्सिन र अन्य सामग्री स्थानीय स्वास्थ्य संस्थाबाट खोप केन्द्रमा लिएर जाने र बेलुकी बाँकी भएका भ्याक्सिनहरु स्वास्थ्य संस्थामा नै फिर्ता गर्नुपर्नेछ ।
- लक्षित जनसंख्या र खोप दिने उपलब्ध स्वास्थ्यकर्मीको आधारमा हरेक गा.वि.स./न.पा.मा सम्भव भएसम्म ९ दिन भित्र यो खोप अभियान सम्पन्न गर्नुपर्नेछ ।
- खोप केन्द्र स्थानीय विद्यालयमा नै सञ्चालन गर्नुपर्नेछ । विद्यालय नभएमा नियमित खोप केन्द्र रहेका स्थान, स्वास्थ्य संस्था वा अन्य सार्वजनिक स्थानमा सञ्चालन गर्नुपर्नेछ ।
- अभियान सञ्चालन हुने गा.वि.स./न.पा.को नाम, वडा नम्बर, खोप केन्द्र रहने स्थान, खोप सेवा सञ्चालन हुने मिति र समय वारे सार्वजनिक रूपमा प्रचार-प्रसार गर्नुपर्नेछ । साथै घर-घरमा अभियानवारे जानकारी दिन म.स्वा.से. मार्फत निमन्त्रणा कार्ड वितरण गर्ने व्यवस्था मिलाउनु पर्नेछ ।

- नियमित खोप सेवालाई बाधा नपर्ने गरी अभियान सञ्चालन तालिका निर्धारण गर्नु पर्नेछ । साथै अभियान अवधीमा स्वास्थ्य संस्थाबाट प्रदान गरिँदै आएका अन्य सेवाहरु प्रदान गर्ने व्यवस्था पनि मिलाउनु पर्नेछ ।
 - प्रत्येक गा.वि.स./न.पा.ले शतप्रतिशत कभरेज गरेको हुनुपर्नेछ । यदि ९० % भन्दा कम कभरेज भएमा ती स्थानहरुमा १ महिना भित्र नै छुटेका लक्षित बालबालिकालाई यो खोप दिनुपर्नेछ ।
- ☞ यस अभियानको अवसरमा पाँच वर्ष मुनिका बालबालिकालाई पोलियो थोपा पनि खुवाउने नीति लिइएको छ । तसर्थ हरेक खोप केन्द्रबाट ५ वर्ष मुनिका बालबालिकालाई पोलियो थोपा पनि खुवाउनु पर्नेछ ।

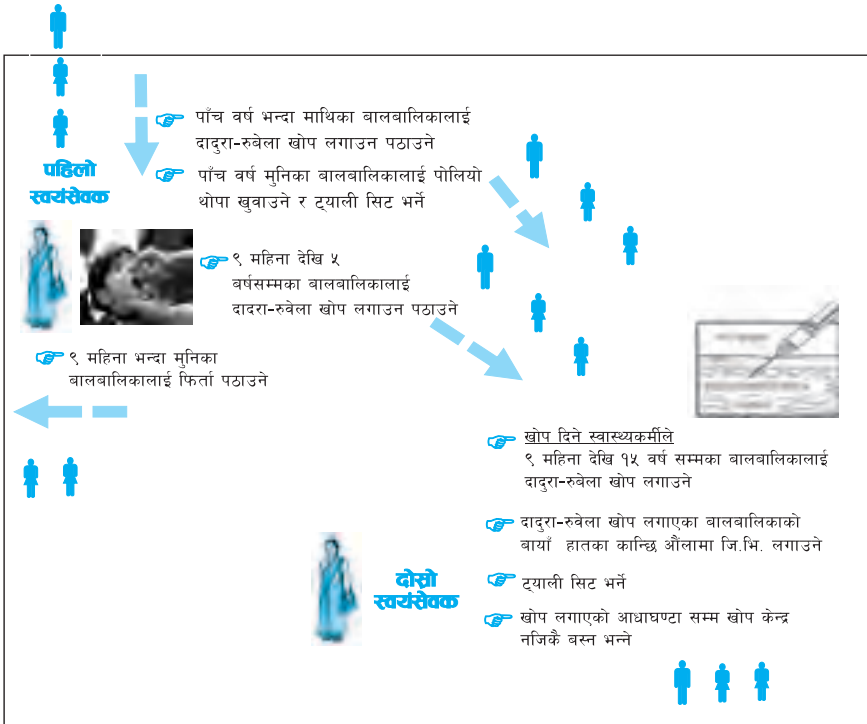
४.३ खोप केन्द्रको व्यवस्थापन

(क) खोप केन्द्र सञ्चालन गर्न आवश्यक पर्ने सामग्रीहरु

- खोप केन्द्र व्यानर ।
- भ्याक्सिन क्यारियर, आइस प्याक, दादुरा-रुबेला भ्याक्सिन र घोलक ।
- घोल्ने सिरिञ्ज, ए.डि. सिरिञ्ज, सेफ्टीबक्स, पोलियो भ्याक्सिन र ड्रपर ।
- खोप लगाएपछि हुनसक्ने अवाच्छित घटनाको खोप केन्द्रमा नै तत्काल व्यवस्थापन गर्न आवश्यक पर्ने औषधी-उपचार र अभिलेख/प्रतिवेदन गर्ने फारमहरु ।
- कपास, जि.भि. मार्कर, दादुरा-रुबेला खोपको ट्याली सिट र पोलियो खोपको ट्याली सिट, खोप दिने स्वास्थ्यकर्मीहरुको तालिम पुस्तिका, पेन्सिल, फोहर संकलन गर्ने प्लाष्टिकको भोला, पोष्टर, पम्पलेट ।
- टेबुल, कुर्सी, बेञ्च तथा हात धुने पानी र साबुन (स्थानीय स्तरबाट व्यवस्था गर्ने) ।

(ख) पहिलो स्वयंसेविकाको भूमिका

- खोप लिन आएका बालबालिका मध्ये ५ वर्षमाथिका बालबालिकालाई दादुरा-रुबेला खोप लिने लाइन तर्फ पठाउने ।
- पाँच वर्षसम्मका बालबालिकालाई पोलियो थोपा खुवाउने र टयाली सिट भर्ने ।
- नौ महिना देखि ५ वर्षसम्म बालबालिकालाई दादुरा-रुबेला खोप लिने लाइन तर्फ पठाउने
- नौ महिना भन्दा मुनिका बालबालिकालाई फिर्ता पठाउने र नियमित खोप सेवा मार्फत पूर्ण खोप लिन अभिभावकलाई सल्लाह दिने ।



खोप केन्द्र व्यवस्थापनको नमूना चित्र

(ग) दोस्रो स्वयंसेवकको भूमिका

- दादुरा-रुबेला खोप लगाई सकेका बालबालिकाको बायाँ हातको कान्छी औंलामा जि.भी. मार्कर लगाई दिने र ट्याली सिट भर्ने ।
- खोप लगाएको आधा घण्टा सम्म अभिभावकसँग खोप केन्द्रमा नै बस्न पठाउने र कुनै अवाच्छित घटना भएमा स्वास्थ्यकर्मीलाई खबर गर्न भन्ने ।

(घ) खोप दिने स्वास्थ्यकर्मीको भूमिका

- खोप केन्द्र सञ्चालन गर्न आवश्यक पर्ने भ्याक्सिन, घोलक, सिरिञ्ज, सेफ्टी बक्स र अन्य सामग्री (सुक्ष्म योजना अनुसार) स्थानीय स्वास्थ्य संस्थाबाट खोप केन्द्रमा लैजाने ।
- लक्षित उमेरका बालबालिकालाई दादुरा-रुबेला खोप लगाउने ।
- खोप केन्द्रमा लक्षित बालबालिका कम आएमा कारण पत्ता लगाई गाउँ/टोलमा खोजी गर्ने व्यवस्था मिलाउने ।
- खोप लगाए पछि हुन सक्ने अवाच्छित घटनाको सन्दर्भमा
 - खोप लगाएका बालबालिकाको निगरानी गर्ने,
 - साधारण प्रकारको घटना भएमा आफैले व्यवस्थापन गर्ने, र
 - कडा खालको घटना भएमा तत्काल सुपरीवेक्षकलाई सूचना दिने र प्रेषणको व्यवस्था मिलाउने ।
- भ्याक्सिन र घोलकहरु चिसो कायम हुने गरी राखेको निश्चित गर्ने र नखोलेको भ्याक्सिन भायल र घोलकलाई स्वास्थ्य संस्थामा फिर्ता गरी चिसो कायम हुने गरी राख्ने व्यवस्था मिलाउने ।

- खोप केन्द्र सञ्चालनको अन्त्यमा बाँकी रहेको सामग्रीहरू जस्तै- ए.डि. सिरिन्ज, सेफ्टी बक्स, जि.भि. मार्कर, ट्याली सिट पनि स्वास्थ्य संस्थामा फिर्ता गर्ने ।
- खोप लगाएपछि हुनसक्ने अवाच्छिन्न घटनाको व्यवस्थापन गर्न उपलब्ध औषधीहरू यथावत भण्डारण गरी अर्को दिनको प्रयोगको लागि राख्ने र अभियानको अन्त्यमा स्वास्थ्य संस्थामा फिर्ता गर्ने ।
- प्रयोग गरेका सेफ्टी बक्सहरू स्वास्थ्य संस्थामा फिर्ता लैजाने र सुरक्षित तरिकाले विसर्जन गर्ने । जस्तै- इन्सिनरेटर भएको ठाउँमा इन्सिनरेसन गरी विसर्जन गर्ने र यदि सो नभएमा तोकिए अनुसार खाडल खनेर सो खाडलमा जलाउने र पुर्ने ।
- प्रयोग गरेका एम्पुल र भायललाई छुट्टै संकलन गर्ने र यो फोहरलाई पनि स्वास्थ्य संस्थामा लैजाने र खाडलमा पुर्ने ।
- प्रयोग गरेका कपास, सिरिन्जको खोल र काम नलाग्ने कागज पत्र छुट्टै संकलन गर्ने र जलाउने ।

(ड) खोप केन्द्र सञ्चालन

- भ्याक्सिन, घोलक, सिरिन्ज, सेफ्टी बक्स एवं खोप केन्द्र सञ्चालन गर्न आवश्यक पर्ने अन्य सबै सामग्रीहरू पर्याप्त मात्रामा लिएर खोप टोली कम्तिमा आधा घण्टा पहिले नै खोप केन्द्रमा पुग्ने ।
- खोप केन्द्र व्यानर सबेले देख्ने ठाउँमा भुण्ड्याउने/टाँस्ने ।
- खोप केन्द्र विद्यालयमा भएमा उक्त विद्यालयका हरेक कक्षाका विद्यार्थीहरूलाई पालै-पालोसँग खोप केन्द्रमा आउने व्यवस्था गर्ने ।
- दादुरा-रुबेला खोप लगाउने स्थान र पोलियो खुवाउने स्थान घाम नपर्ने ठाउँमा हुने गरी खोप केन्द्रको तयारी गर्ने ।

- दादुरा-रुबेला खोप लिएका बालबालिकालाई आधा घण्टासम्म खोप केन्द्र नजिकै बस्ने ठाउँको पनि व्यवस्था मिलाउने ।
- दुबै स्वयंसेवकको जिम्मेवारी स्पष्ट हुने गरी बताउने, तिनीहरूलाई आफ्नो ठाउँमा बस्ने लगाई तोकिएको कार्य गर्न लगाउने ।
- खोप केन्द्रमा भिँड हुन नदिन सम्भव भएमा अन्य स्वयंसेवकहरू पनि परिचालन गर्ने व्यवस्था मिलाउने ।
- खोप दिने स्वास्थ्यकर्मीले लक्षित उमेरका बालबालिकालाई दादुरा-रुबेला खोप दिने :
 - घोलक पूरै निकाली भ्याक्सिन घोल्ने र भायलमा घोलेको समय लेख्ने ।
 - घोलेको भ्याक्सिन भायललाई भ्याक्सिन क्यारियर भित्र रहेको फोम प्याडमा राख्ने तर फोम प्याडलाई भ्याक्सिन क्यारियरबाट बाहिर ननिकाल्ने ।
 - भ्याक्सिन क्यारियरमा फोम प्याड नभएमा एउटा आइस प्याक बाहिर निकालेर घोलेको भ्याक्सिन भायल आइस प्याकको प्वालमा राख्ने ।
 - खोप लिने बालबालिकालाई सजिलो गरी बस्न लगाएर पालै-पालोसँग दादुरा-रुबेला खोप (०.५ मि.लि.) लगाई दिने ।
 - खोप लगाएका बालबालिकालाई आधा घण्टासम्म खोप केन्द्र नजिकै बस्न पठाउने र अवाच्छित असर देखा परेमा तुरुन्त खबर गर्न भन्ने ।

(च) दादुरा-रुबेला खोप दिँदा ध्यान पुऱ्याउनु पर्ने मुख्य-मुख्य कुराहरु

- खोप लिन आएका बालबालिकालाई सजिलो गरी वसाउनु पर्दछ ।
- यो खोप छाला र मासु बीच (Sub-cutaneous) लगाउनु पर्दछ । यसको लागि निडिललाई केही तेर्सो गरेर (४५° कोण) पर्नेगरी घुसाउनु पर्दछ ।
- भ्याक्सिन भायलमा घोलक राखीसकेपछि भायललाई दुई औंलाले समाएर माथि र तल गर्दै हल्लाएर घोल्नु पर्दछ ।
- यो खोप (सूई) लगाउँदा ९ महिना देखि २ वर्ष सम्मका बालबालिकालाई दाहिने तिघ्राको माथिल्लो बीच भागमा र २ वर्ष भन्दा माथिका बालबालिकालाई बायाँ पाखुराको माथिल्लो भागमा लगाउनु पर्दछ ।
- सूई लगाई सकेपछि त्यस ठाउँमा सुक्खा कपासले केही समयसम्म थिचन लगाउनु पर्दछ ।
- दादुरा-रुबेला खोप लगाएका हरेक बालबालिकालाई आधा घण्टासम्म अभिभावकसँगै खोप केन्द्रमा बस्न लगाउनु पर्दछ, र कुनै अवाच्छित असर देखा परेमा तुरुन्त स्वास्थ्यकर्मीलाई खबर गर्न अभिभावकलाई भन्नु पर्दछ ।
- प्रयोग गर्नेपछि सिरिञ्ज/निडिललाई तुरुन्त सेप्टी बक्समा राख्नुपर्छ भने खाली भायल, एम्पुललाई एउटा भोलामा जम्मा गर्नुपर्छ र सिरिञ्जको खोल र अन्य फोहरलाई अर्को भोलामा जम्मा गर्नुपर्छ ।
- भ्याक्सिन घोलेको ६ घण्टा पछि वा खोप सेसनको अन्त्यपछि यो भ्याक्सिन कदापी प्रयोग गर्नु हुदैन ।

(छ) सुरक्षित सूईवारे ध्यान दिनुपर्ने मुख्य-मुख्य कुराहरू

दादुरा-रुबेला भ्याक्सिन घोल्नु भन्दा अगाडि

- भ्याक्सिन र घोलकको म्याद नाघे-ननाघेको जाँच गर्ने ।
- भ्याक्सिन र घोलक दुषित/फोहर भए-नभएको जाँच गर्ने ।
- भायल फुटेको/चर्केको वा लेबल भए-नभएको जाँच गर्ने ।
- भि.भि.एम.को अवस्था ठीक भए-नभएको हेर्ने ।
- भ्याक्सिन भायल र घोलकको तापक्रम एकैनास भए-नभएको एकिन गर्ने ।
- भ्याक्सिन भायलको लट नम्बर/ब्याच नम्बर हेर्ने र टिपोट गर्ने ।
- भ्याक्सिनसँग पठाएको घोलकको मात्र प्रयोग गर्ने ।

दादुरा-रुबेला भ्याक्सिन घोल्दा

- एक पटकमा एउटा भ्याक्सिन भायल मात्र घोल्ने ।
- हरेक भ्याक्सिन भायल घोल्न एउटा छुट्टै नयाँ घोलक सिरिञ्ज प्रयोग गर्ने ।
- भ्याक्सिन घोल्दा निडिलमा हातले नछुने ।
- भ्याक्सिन घोल्नको लागि घोलकमा भएको सबै मात्रा प्रयोग गर्ने ।
- भ्याक्सिन भायलमा घोलक राखीसके पछि भाइललाई माथि र तल गर्दै विस्तारै हल्लाउने तर भाइललाई दुइटा हातको पञ्जामा राखेर नरगड्ने ।
- भ्याक्सिन भायलमा घोलेको समय लेख्ने ।

- प्रत्येक बालबालिकालाई खोप दिन एउटा नयाँ ए.डी. सिरिञ्ज प्रयोग गर्ने ।
- एकै पटकमा धेरै ए.डि. सिरिञ्जमा भ्याक्सिन तानेर नराख्ने ।

दादुरा-रूबेला भ्याक्सिन घोली सकेपछि

- घोलेको भ्याक्सिन भायललाई भ्याक्सिन क्यारियरभिन्न रहेको फोम प्याडमा राख्ने तर फोम प्याडलाई भ्याक्सिन क्यारियरबाट बाहिर ननिकाल्ने ।
- भ्याक्सिन क्यारियरमा फोम प्याड नभएमा एउटा आइस प्याक बाहिर निकालेर घोलेको भ्याक्सिन भायल आइस प्याकको प्वालमा राख्ने ।
- भ्याक्सिनलाई सिधै घाम पर्ने गरी नराख्ने ।
- एउटा भायलमा बाँकी रहेको भ्याक्सिन अर्को भायलमा नमिसाउने ।
- घोलेको भ्याक्सिन ६ घण्टापछि वा खोप सेसनको अन्त्यपछि प्रयोग नगर्ने ।
- घोलेको भ्याक्सिन दुषित भएको छ भन्ने शंका लागेमा प्रयोग नगर्ने जस्तै- भाइल भित्र कुनै कणहरू तैरिएको देखिएमा, भ्याक्सिनको रङ परिवर्तन भएमा, भाइल भुइँमा खसेमा, भायलको क्याप हातले छोइएमा, भायलको क्यापमा पानीमा परेमा ।

सुरक्षित सूई सम्बन्धी ध्यान दिनुपर्ने अन्य कुराहरू

- निडिल रि-क्याप गर्नु हुँदैन ।
- लेबल निस्केको भ्याक्सिन भायल प्रयोग गर्नु हुँदैन ।
- सूई लगाउँदा निडिलमा हातले छुनु हुँदैन ।
- म्याद गुज्नेको भ्याक्सिन, घोलक प्रयोग गर्नु हुँदैन ।

- दुषित/फोहर भएको भ्याक्सिन र घोलक प्रयोग गर्नु हुँदैन ।
- भायल फुटेको/चर्केको भ्याक्सिन, घोलक प्रयोग गर्नु हुँदैन।
- भि.भि.एम. ३ वा ४ को अवस्थामा भएको भ्याक्सिन प्रयोग गर्नु हुँदैन ।
- सेप्टी बक्समा सिरिञ्ज/निडिल र निडिलको क्याप मात्र राख्नु पर्दछ, र सेप्टी बक्स पुरै भर्नु हुँदैन ।
- प्रयोग गरेका सेप्टी बक्सहरूलाई स्वास्थ्य संस्थामा संकलन गर्नु पर्दछ, र सुरक्षित तरिकाले नष्ट गर्नु पर्दछ ।

(ज) अभियानमा बाधा पर्न सक्ने अन्य पक्षहरू

- खोप केन्द्र ढिलो शुरु गरेमा, छिटो अन्त्य गरेमा र बीचमा बन्द गरी नास्ता खान गएमा ।
- भ्याक्सिन, सिरिञ्ज कम प्राप्त भएमा वा ढिलो प्राप्त भएमा ।
- स्वयंसेवक र खोप दिने स्वास्थ्यकर्मीको जिम्मेवारी स्पष्ट नभएमा ।
- अभियान सम्बन्धी जनचेतना अभिवृद्धि गर्ने, सामाजिक परिचालन जस्ता कार्यहरू प्रभावकारी नभएमा ।
- खोप केन्द्र पायक पर्ने ठाउँमा नभएमा ।
- खोप केन्द्र व्यवस्थित तरिकाले सञ्चालन नगरेमा ।
- खोप दिने स्वास्थ्यकर्मी दक्ष नभएमा, सेवा दिने अन्य व्यक्तिको बानी-व्यवहार ठीक नभएमा र प्रतिवद्धता कम भएमा ।
- खोप केन्द्रमा भीड नियन्त्रण नगरिएमा ।
- खोप लगाएपछि हुनसक्ने अवान्छित घटना भएमा त्यसको उचित तरिकाले व्यवस्थापन नगरिएमा ।
- सुपरिवेक्षकले तत्काल सुधार गर्नुपर्ने पक्षहरूको बारेमा जानकारी नदिएमा ।
- खोप कार्यक्रम सकिएपछि प्रतिवेदन समयमा नपठाएमा ।

- खोप लगाएका प्रत्येक बालबालिकाको संख्या नछुटने गरी ट्याली सिटमा अभिलेख राख्नु पर्दछ ।
- दादुरा-रुबेला खोप लगाएका बालबालिकाको अभिलेख राख्दा ९ महिना देखि ५ वर्षसम्मका बालबालिकाको लागि एक समूहमा र ६ वर्ष देखि १५ वर्ष सम्मका बालबालिकाको लागि अर्को समूहमा गरी छुट्टा-छुट्टै अभिलेख राख्नु पर्दछ । यसको लागि खोप केन्द्रमा प्रयोग गरिने दादुरा-रुबेला खोप सेवाको ट्याली सिट (अनुसूची ११) प्रयोग गर्नु पर्दछ ।
- पोलियो थोपा खाएका बालबालिकाको अभिलेख राख्दा १ वर्ष मुनिका बालबालिकाको लागि एक समूहमा र १ वर्ष देखि ५ वर्ष सम्मका बालबालिकाको लागि अर्को समूहमा गरी छुट्टा-छुट्टै अभिलेख राख्नु पर्दछ । यसको लागि खोप केन्द्रमा प्रयोग गरिने पोलियो खोप सेवाको ट्याली सिट (अनुसूची १२) प्रयोग गर्नुपर्दछ ।
- प्रत्येक खोप केन्द्रको लागि छुट्टा-छुट्टै ट्याली सिट प्रयोग गर्नु पर्दछ ।
- खोप सेसनको अन्त्यपछि प्रत्येक खोप केन्द्रको ट्याली सिट प्रत्येक दिन नै स्वास्थ्य संस्थामा बुझाउनु पर्दछ ।
- खोप लगाएपछि हुनसक्ने कुनै अवाच्छित घटना भएमा सो को अभिलेख/प्रतिवेदन पनि खोप लगाएपछि हुने अवाच्छित घटना (ए.एफ.आई) को प्रतिवेदन फारम (अनुसूची २१) प्रयोग गर्नु पर्दछ र विरामीलाई प्रेषण गरेको भएमा यो फारम विरामीको साथमा पनि पठाउनु पर्दछ ।

दादुरा-रुबेला खोप अभियानमा हुनसक्ने अवाच्छित घटनाहरू

६.१ परिचय

खोप लगाए पछि हुने कुनैपनि स्वास्थ्य सम्बन्धी घटनालाई खोपको कारणबाट हो भन्ने विश्वास गरिन्छ, र यो जनसमुदायको लागि चासोको विषय हुनसक्छ। यस्ता घटनालाई खोप लगाएपछि हुने अवाच्छित घटना भनिन्छ। यद्यपि यस प्रकारका घटना खोपको कारणबाट भएको नहुन सक्छ।

खोप लगाएपछि हुनसक्ने अवाच्छित घटनाका प्रकारहरू

प्रकार	परिभाषा
खोपको प्रतिक्रिया (Vaccine Reaction)	खोपमा निहित केही तत्वहरूको कारणले हुन सक्ने प्रतिक्रिया। जस्तै- एनाफाईलेक्सिस।
कार्यक्रम सञ्चालन गर्दा/ खोप सेवा प्रदान गर्दा हुन सक्ने त्रुटी (Program Error)	खोप सेवा प्रदान गर्ने क्रममा खोप भण्डारण गर्दा, खोप घोल्दा, सूई दिँदा हुनसक्ने त्रुटीका कारणबाट हुने असरहरू। जस्तै- सुई दिएको ठाँउमा पिप जम्नु, Toxic Shock Syndrome।
संयोगवस हुने घटना (Coincidental)	खोपको कारणले नभई संयोगवसहुने घटना। जस्तै- दादुरा-रुबेला खोप लगाएपछि निमोनिया हुनु।
सूईको प्रतिक्रिया (Injection Reaction)	खोपको कारणले नभई सूई लगाउँदा सूईको चिन्ताले, डरले, दुखाईका कारणले हुनसक्ने प्रतिक्रिया। जस्तै- खोप लगाइसके पछि बेहोस हुने।
कारण नै थाहा नभएको(Unknown)	कुनै पनि कारण थाहा नभई खोप लगाएपछि हुने अवाच्छित घटना।

६.२ अभियान सञ्चालन गर्दा हुनसक्ने त्रुटीहरू (Program Errors)

खोप कार्यक्रम सञ्चालन गर्दा/खोप सेवा प्रदान गर्दा हुनसक्ने त्रुटीहरूबाट हुने अवाच्छित घटना हुनु हुँदैन भन्ने तर्फ विशेष ध्यान दिनु पर्दछ । खोप लगाएपछि हुने अवाच्छित घटनाहरू प्रायःजसो खोप सेवा सञ्चालन गर्दा हुने मानवीय त्रुटीका कारण भएको देखिन्छ र यस प्रकारका त्रुटीहरू सच्याउन सकिन्छ । अभियान सञ्चालन गर्दा हुन सक्ने त्रुटीहरू निम्न प्रकारका हुन सक्छन् । जस्तै-

- भ्याक्सिन ठीक तरिकाले नघोल्नु ।
- अन्य घोलकले दादुरा-रुबेला भ्याक्सिन घोल्नु ।
- संक्रमण भएको सिरिञ्ज/निडिल प्रयोग गर्नु ।
- एउटै घोलक सिरिञ्जले एउटा भन्दा धेरै भ्याक्सिन घोल्नु ।
- घोलेको भ्याक्सिन ६ घण्टा पछि प्रयोग गर्नु वा अर्को खोप केन्द्र वा अर्को दिनमा प्रयोग गर्नु ।

भ्याक्सिन घोल्दा संक्रमण भएको सिरिञ्ज प्रयोग गर्दा वा घोलेको भ्याक्सिन ६ घण्टा पछि वा अर्को दिन/अर्को सेसनमा प्रयोग गर्दा Toxic Shock Syndrome हुन सक्छ ।

६.३ अवाच्छित घटनाहरूको पहिचान र उपचार

(क) गम्भिर प्रकारका अवाच्छित घटनाहरू

Anaphylaxis

Anaphylaxis विरलै हुने तर गम्भीर प्रकारको अवस्था हो । यो अवस्थाको उचित पहिचान तुरुन्तै नभएमा र तत्काल उपचार/ व्यवस्थापन गर्न

नसकिएमा बालबालिकाको मृत्यु समेत हुन सक्छ । यस प्रकारको घटना खोप लगाए लगत्तै देखि १ घण्टा भित्र देखापर्छ । यसका लक्षण/चिन्हहरु निम्नानुसार हुनसक्छन् र यी लक्षण/चिन्हहरु प्राय गरी खोप लगाएको ५ देखि ३० मिनेट भित्र देखिन्छन् ।

- जीउ चिलाउने, शरीरमा विमिरा आउने, सूई लगाएको ठाउँमा सुनिने, रिङ्गाटा लाग्ने, गर्मी महसुस हुने ।
- अनुहार सुनिने, नाक बन्द हुने, आँसु बग्ने, हाँच्छ्यु आउने ।
- स्वरमा परिवर्तन आउने, वाक-वाक लाग्ने, वान्ता हुने ।
- घाँटी सुनिने, सास फेर्न गाह्रो हुने, पेट दुख्ने ।
- सास फेर्दा घ्यार-घ्यार आवाज आउने, सास फेर्न गाह्रो हुने, बेहोस हुने, रक्तचाप कम हुने, नाडी कम चल्ने र नियमित नहुने ।

बेहोस (Faint) हुनुमा र Anaphylaxis मा भिन्नता

खोप लगाएपछि सामान्य प्रकारको बेहोस हुनुमा र एनाफाईल्याक्सिस हुनुमा धेरै नै भिन्नता छ यी अवस्थालाई खोप दिने स्वास्थ्यकर्मीले छुट्याउनु अत्यन्त जरुरी हुन्छ ।

किनभने एनाफाईल्याक्सिस भएको व्यक्तिलाई तुरुन्त Adrenaline Injection दिनुपर्छ भने सामान्य बेहोस भएको व्यक्तिलाई Adrenaline Injection दिनु हुदैन । कतिपय बालबालिका सूई देखि डराई बेहोस हुने गरेको देखिन्छ र यसरी बेहोस भएको व्यक्तिलाई कुनै विशेष उपचारको आवश्यकता पर्दैन ।

तर एनाफाईल्याक्सिस भएको रहेछ भने यसको तुरुन्त उपचार गरिएन भने निज व्यक्तिको मृत्यु समेत हुन सक्छ । बेहोस भएको र Anaphylaxis भएको अवस्थालाई निम्नानुसार छुट्याउन सकिन्छः

लक्षण / चिन्हहरू	बेहोस हुनु	एनाफाईल्याक्सिस
शुरुमा देखिने लक्षण/चिन्हहरू	प्रायः गरी सूई लगाउँदै गरेको अवस्थामा वा सूई लगाइसके पछि तत्कालै देखिने ।	प्रायः गरी सूई लगाएको ५ मिनेट देखि ३० मिनेट भित्र देखिने ।
छालामा देखापर्ने लक्षणहरू	शरीर फुस्रो (Pale) हुँदै जाने, शरीर चिसो हुँदै जाने, पसिना आउने र शिथिल हुने ।	सूई लगाएको वरिपरि रातो हुने, सुनिने, अनुहार र आँखा सुनिने र शरीरभरी विमिरा आउने ।
श्वास प्रश्वासमा देखापर्ने लक्षणहरू	सामान्य किसिमले वा लामो-लामो गरी सास फेर्ने ।	घृयार-घृयार आवाज सुनिने गरी सास फेर्ने ।
रक्त सञ्चारमा देखापर्ने लक्षणहरू	मुटुको धडकन कम हुने, रक्तचाप कम हुने । (तर यो क्षणिक हुन्छ)	मुटुको धडकन बढ्ने र रक्त चाप कम हुने ।
पाचन प्रणालीमा देखापर्ने लक्षणहरू	वाक-वाकी लाग्ने, वान्ता हुने ।	पेट बाउडिने, पेट दुख्ने, वाक-वाकी लाग्ने, वान्ता हुने ।
स्नायु प्रणाली सम्बन्धी लक्षणहरू	क्षणिक बेहोस हुने, कोल्टे पारेर सुताएपछि आफै होस आउने ।	पूरै बेहोस हुने, कोल्टे पारेर सुताए पनि खासै प्रतिक्रिया नदिने ।

Anaphylaxis को उपचार/व्यवस्थापन

Anaphylaxis भएको पहिचान गरेपछि स्थानीय स्तरमा तत्काल उपचार शुरु गर्नुपर्दछ साथै उपचार गर्दा-गर्दै विरामीलाई नजिकैको AEFI व्यवस्थापन केन्द्रमा पुऱ्याउने व्यवस्था गर्नुपर्दछ । यस अभियानमा खोप लगाएपछि हुनसक्ने अवाच्छित घटनाको व्यवस्थापन गर्न AEFI व्यवस्थापन केन्द्रहरू स्थापना गरिएका हुन्छन् ।

तसर्थ कुन गा.वि.स./न.पा.का खोप केन्द्रबाट कुन ठाउँमा AEFI प्रेषण

गर्ने हो भन्ने वारेमा खोप दिने हरेक स्वास्थ्यकर्मीलाई जानकारी हुनुपर्छ साथै सो AEFI व्यवस्थापन केन्द्रको Focal Person को सम्पर्क फोन नम्बर पनि थाहा भएको हुनु पर्दछ ।

Anaphylaxis भएको अवस्थामा खोप केन्द्रमा तत्काल शुरु गर्नुपर्ने उपचार तथा व्यवस्थापन

- बेहोस भएको छ भने विरामीलाई कोल्टेपारेर सजिलो गरी सुताउने ।
- विरामीको वरिपरि भिडभाड नगर्ने र कसिलो कपडा भए खुकुलो बनाइदिने ।
- सुताउँदा दुबै खुट्टा टाउको सतह भन्दा माथि उठाउने ।
- श्वास प्रश्वास र नाडीको गति जाँच गर्ने, मुटुको धडकन सुन्ने । यदि विरामीको घाँटीको नाँडी (Carotid Pulse) को गति ठीक छ भने, निजलाई Anaphylaxis नभएको हुन सक्छ ।
- श्वास प्रश्वास रोकिएको भएमा र मुटुको धडकन नसुनिएमा तत्काल कृतिम श्वास-प्रश्वास प्रक्रिया (Cardio-Pulmonary Resuscitation) शुरु गर्ने ।
- कृतिम श्वास-प्रश्वास प्रक्रिया गर्दा विरामीको बाँया छातीको पाँचौ करङ्ग माथि हत्केलाले प्रति मिनेट ७२ पटक थिच्ने र प्रत्येक ४ पटक थिचे पछि मुखबाट श्वास-प्रश्वास दिने । उपलब्ध भएमा Ambubag प्रयोग गर्ने ।
- I/V Drip (Normal Saline or Ringer Lactate) तुरुन्त शुरु गर्ने ।
- विरामीलाई Severe Reactions भएमा वा Anaphylaxis भएमा Injection Hydrocortisone I/M दिने :

Injection Hydrocortisone को मात्रा

- ९ महिना देखि ६ वर्ष सम्मको बालबालिकाको लागि : ५० मिलिग्राम

- ६ वर्ष देखि १२ वर्षसम्मको बालबालिकाको लागि : १०० मलिग्राम
- १२ वर्ष भन्दा माथिको बालबालिकाको लागि : २०० मलिग्राम
- नाँडीको गति, श्वास-प्रश्वास दर, रक्तचाप जाँच गरी अभिलेख राख्ने साथै कुन कुन औषधी, कति मात्रा, कुन समयमा दिएको हो सो को पनि अभिलेख राखी विरामीसँगै तोकिएको AEFI व्यवस्थापन केन्द्रमा पठाउने र टेलिफोन मार्फत विरामी प्रेषण गरेको जानकारी गराउने ।
- विरामीको अवस्थावारे अभिभावकलाई जानकारी गराउने ।

Anaphylaxis भएको अवस्थामा AEFI व्यवस्थापन केन्द्रमा गर्नुपर्ने उपचार तथा व्यवस्थापन

- आवश्यक परेमा माथि उल्लेखित उपचार प्रक्रिया दोहर्‍याउने ।
- उपलब्ध भएमा अक्सिजन दिने ।
- Anaphylaxis भएमा Injection Adrenaline I/M वा S/C दिने :

Injection Adrenaline को मात्रा

- ६ वर्ष सम्मका बालबालिकाको लागि : ०.१५ मि.लि. (१५० माइक्रोग्राम) अर्थात सिरिन्जको १५ धर्का (15 Unit)
- ६ देखि १२ वर्षसम्मका बालबालिकाको लागि : ०.३ मि.लि. (३०० माइक्रोग्राम) अर्थात सिरिन्जको ३० धर्का (30 Unit)
- १२ वर्ष भन्दा माथिका बालबालिकाको लागि : ०.५ मि.लि. (५०० माइक्रोग्राम) अर्थात सिरिन्जको ५० धर्का (50 Unit)
- यो सूई एक पटकमा ०.५ मि.लि. भन्दा बढी दिनु हुदैन ।

Injection Adrenaline 1:1000 Micogram per m.l. Ampoule मा उपलब्ध हुन्छ । यो *Injection* दिनको लागि *Insulin* दिने डिस्पोजेवल सिरिञ्ज प्रयोग गर्नु पर्दछ । यो सिरिञ्जमा १०० वटा धर्का हुन्छन् र एक धर्का वरावर १ युनिट हुन्छ ।

- विरामी होसमा आईसकेपछि टाउको खुट्टाको सतहभन्दा तल गराउने र विरामीलाई न्यानो गराई राख्ने ।
- विरामीलाई *Injection Hydrocortisone I/M* दिने :
- विरामीलाई *Injection Chlorpheniramine Mallate I/M* वा *I/V* पनि दिन सकिने:

Injection Chlorpheniramine Mallate को मात्रा

- ९ महिना देखि ६ वर्ष सम्मको बालबालिकाको लागि : २.५ मिलिग्राम
- ६ देखि १२ वर्षसम्मको बालबालिकाको लागि : ५ मिलिग्राम
- १२ वर्ष भन्दा माथिको बालबालिकाको लागि : १० मिलिग्राम
- *Injection Adrenaline* दिएको १०-२० मिनेटसम्म पनि विरामीको अवस्थामा कुनै सुधार नआएमा *Injection Adrenaline* दोह्याउने र बढीमा जम्मा तीन पटक सम्म दिन सकिने । प्रायःगरी *Injection Adrenaline* दिएपछि *Anaphylaxis* को अवस्थामा छिटै सुधार आउँछ ।
- यसरी *Anaphylaxis* भएको बालबालिकालाई भविष्यमा पुनः दादुरा-रुबेला खोप दिन हुदैन भनी अभिभावकलाई बताउने ।

Toxic Shock Syndrome

खोप लगाएको केही घण्टा भित्र नै अचानक ज्वरो आउने, बान्ता आउने र

पानी जस्तो पखाला लागेमा Toxic Shock Syndrome भएको हुन सक्छ । यस्तो अवस्थामा I/V Drip (Normal Saline or Ringer Lactate) तुरुन्त शुरुगरी Broad Spectrum Antibiotic जस्तै- Injection Cefotaxime दिई विरामीलाई AEFI व्यवस्थापन केन्द्रमा प्रेषण गर्नु पर्नेछ ।

(ख) सामान्य प्रकारका अवाच्छित घटनाहरू

खोप लगाए पछि हुनसक्ने सामान्य प्रकारका घटनाहरूमा सूई लगाएको ठाउँमा असर देखा पर्ने, ज्वरो आउने, शरीरमा विमिरा आउने, ज्वरोबाट कम्पन आउने हुनसक्छ । यस प्रकारका घटनाहरूलाई स्थानीय स्तरमा लक्षण अनुसार उपचार गरेर ठीक गर्न सकिन्छ । जस्तै- ज्वरो आएको भएमा पारासिटामोल खान दिने ।

यस अभियानको लागि अभियान सम्बन्धी तालिम दिँदा खोप दिने हरेक स्वास्थ्यकर्मीलाई AEFI Case Management सम्बन्धमा पनि तालिम दिइनेछ, साथै हरेक खोप टोलीलाई AEFI Kit Box पनि उपलब्ध गराइनेछ । AEFI Kit Box मा निम्न औषधी र सामग्रीहरू हुनेछन् :

1. Injection Adrenaline- 2 Ampoules
2. Injection Hydrocortisone (100 mg)- 2 Vials
3. Injection Chloropheniramine Maleate- 2 Ampoules
4. Disposable Syringe (Insulin type) having 100 units/ml graduations- 2 Sets
5. Disposable Syringe (5 ml)- 4 Sets
6. Scalp vein set- 2 Sets
7. I/V Drip set with Canula- 2 Sets
8. Tab. Paracetamol (500 mg)- 10 Tabs
9. Normal Saline/Ringer Lactate- 1/1 bottle each

10. Cotton wool and Adhesive tape- 1 Each

11. AEFI Reporting Forms

12. AEFI Treatment Protocol Leaflet-1

साथै AEFI Kit बक्स भित्र उपरोक्त औषधीहरु सहित प्रयोग विधिबारे छोटकरी जानकारी उल्लेखित पर्चा टाँसिएको हुनेछ ।

६.४ अवाञ्छित घटनाको प्रतिवेदन

(तत्कालै प्रतिवेदन पठाउनु पर्ने अवाञ्छित घटनाहरु)

- स्वास्थ्य कार्यकर्ता र जनसमुदायले खोपको कारणबाट नै मृत्यु भएको हो वा विरामी भई अस्पतालमा भर्ना गरिएको हो भन्ने विश्वास गरेमा ।
- स्वास्थ्य कार्यकर्ता र जनसमुदायले खोपको कारणबाट कडा खालका निम्न घटनाहरु भएको विश्वास गरेमा ।
 - ४८ घण्टा भित्र उच्च ज्वरो (90° भन्दा बढी) आएमा ।
 - अचेत अवस्था हुनु, स्नायु प्रणालीसंग सम्बन्धित गम्भिर असरहरु देखा परेमा ।
 - १४ दिन भित्र इन्सेफलाइटिस/ इन्सेफ्यालोप्याथी देखा परेमा ।
- एकै ठाउँमा धेरै संख्यामा सामान्य प्रकारका अवाञ्छित घटना देखापरेमा ।

६.५ खोप लगाएपछि हुनसक्ने अवाञ्छित घटना र सञ्चार

सामान्यतया : दादुरा-रुबेला खोपका कारणले अवाञ्छित घटनाहरु बिरलै हुन्छन् । अभियानको क्रममा संयोगवश भएका केहि अवाञ्छित घटनाहरु घटेमा यस सम्बन्धी सूचना सम्बन्धित स्वास्थ्य संस्था प्रमुख वा तोकिएको Focal Person लाई तत्काल जानकारी गराउनुपर्दछ । यसका अतिरिक्त यस सम्बन्धी सूचना दिने अधिकार खोप कार्यकर्तालाई हुने छैन ।

अनुसूचिहरु

(अनुसूचि ११)

दादुरा-रुवेला खोप खोप केन्द्रमा प्रयोग गरिने दादुरा-

(क) जिल्ला : (ख) न.पा./गा.वि.स. : (ग) वडा नं. :
(ङ) खोप दिने स्वास्थ्यकर्मीको नाम : (च) स्वयंसेवकको

खोप लिएका									
९	महिनादेखि ५ वर्षसम्म	जम्मा							
		५							
		१०							
		१५							
		२०							
		२५							
		३०							
		३५							
		४०							
		४५							
		५०							
		जम्मा							

(दादुरा-रुवेला खोप लगाएका प्रत्येक बालबालिकाको लागि एउटा कोठामा चिन्ह लगाउनुहोस् ।)

भ्याक्सिन, घोलक, सिरिञ्ज र सेफ्टी बक्सको प्राप्त-खर्चको विवरण						
क्र. सं.	विवरण	प्राप्त	खर्च	फिर्ता / बाँकी	क्र. सं.	खोप लगाएपछि घटना भएका
१.	भ्याक्सिन (.... मात्रा भायल)					
२.	घोलक (गोटा)					
३.	घोलक सिरिञ्ज (गोटा)					
४.	ए.डि. सिरिञ्ज (गोटा)					
५.	सेफ्टी बक्स (गोटा)					

सुपरीवेक्षकले भर्ने : सुपरीवेक्षकको नाम, पद र संस्था :

सुपरीवेक्षकको टिप्पणी :

अभियान २०६८/६९

रुबेला खोप सेवाको ट्याली सिट

(घ) खोप केन्द्रको नाम र स्थान :

नाम : (छ) अभियान सञ्चालन मिति :

बालबालिकाहरुको संख्या												
६ वर्षदेखि १५ वर्षसम्म												जम्मा
												३०
												६०
												९०
												१३०
												१५०
												१८०
												२१०
												२४०
												२७०
												३००
जम्मा												

खोप लगाएपछि हुनसक्ने अवाञ्छित घटनाहरुको विवरण					
अवाञ्छित बिरामीको नाम	पु/म.	उमेर	देखा परेको मूख्य-मूख्य लक्षण/चिन्हहरु	उपचार	नतिजा निको भएको, प्रेषण गरेको:

सुपरीवेक्षण गरेको समय :

दस्तखत :

(अनुसूचि १२)

दादुरा-रुवेला खोप खोप केन्द्रमा प्रयोग गरिने पोलियो

(क) जिल्ला : (ख) न.पा./गा.बि.स. : (घ) वार्ड नं. : (ङ) खोप
(च) अभियान सञ्चालन मिति : (छ) पोलियो थोपा खुवाउने

पोलियो थोपा खाएका												
१ वर्ष मुनिका शिशुहरु					जम्मा							
					५							
					१०							
					१५							
					२०							
					२५							
					३०							
					३५							
					४०							
					४५							
					५०							
जम्मा												

(पोलियो थोपा खाएका प्रत्येक बालबालिकाको लागि एउटा कोठामा चिन्ह लगाउनुहोस् ॥)

पोलियो भ्याक्सिन भायलको प्राप्त-खर्चको विवरण				
विवरण	भि.भि.एम.को अवस्था			
	१	२	३	४
● प्राप्त भएको				
● खर्च भएको				
● बाँकी/बाँकी				

सुपरीवेक्षकले भर्ने :

सुपरीवेक्षकको नाम, पद र संस्था :

सुपरीवेक्षकको टिप्पणी :

दस्तखत :

अभियान २०६८/६९
खोप सेवाको ट्याली सिट

केन्द्रको नाम र स्थान :

स्वयंसेवकको नाम :

बालबालिकाहरुको संख्या														
१ बर्ष देखि ५ वर्ष सम्मका बालकालिकाहरु													जम्मा	
														३०
														६०
														९०
														१२०
														१५०
														१८०
														२१०
														२४०
														२७०
														३००
													जम्मा	

सुपरीवेक्षण गरेको समय :

(अनुसूचि १९)

AEFI को उपचार तथा प्रेषणको

क्र. सं.	खोप केन्द्र/स्वास्थ्य संस्थाको नाम	उपचार गर्न प्रेषण गरिने AEFI व्यवस्थापन केन्द्र रहेको स्वास्थ्य संस्थाको नाम र ठेगाना
१.		
२.		
३.		
४.		
५.		
६.		
७.		
८.		
९.		
१०.		

खोप सुपरभाइजरको नाम :

दस्तखत र मिति :

व्यवस्थापन योजना

AEFI व्यवस्थापन केन्द्रको संयोजकको नाम	फोन नं. (मोबाइल फोन नं सहित)	कैफियत

जिल्ला जन/स्वास्थ्य प्रमुखको नाम :

दस्तखत र मिति :

(अनुसूचि २१)

खोप लगाएपछि हुने अवाञ्छित घटना (ए.ई.एफ.आई.) को प्रतिवेदन फारम तत्काल गरिने प्रतिवेदन फारम

मिति

समय

(क) साधारण विवरण		
स्वास्थ्य संस्थाको नाम:	जिल्लाको नाम:	
विरामीको नाम थर:		
जन्म मिति	पुरुष / महिला	
अभिभावकको नाम/ नाता :		
विरामीको पुरा ठेगाना: गा.वि. स./नगरपालिका/उप नगरपालिका/महा नगरपालिका बडा नं. टोल/गाँउ : घर नं. फोन नं.....		
(ख) प्राविधिक विवरण		
खोप दिएको मिति : / / समय :	लक्षण शुरु भएको मिति : / / समय :	
भ्याक्सिन दिएको स्थान/स्वास्थ्य संस्थाको नाम र ठेगाना		
भ्याक्सिन दिने स्वास्थ्यकर्मीको नाम	पद:	
खोपको नाम:	भ्याक्सिन/घोलकमा भएको उत्पादनकर्ता लट नं.	भ्याक्सिन को म्याद सकिने मिति:
१)	१)	१)
२)	२)	२)
३)	३)	३)
तत्काल अनुसन्धान चाहिने(कारण)		
अस्पतालमा भर्ना	छ/छैन	मिति/समय
मृत्युभएको	छ/छैन	मिति/समय
प्रेषण भएको संस्थाको नाम	सोहि समय र केन्द्र मा त्यस प्रकारका घटना घटेको छ (सख्या)/छैन	

प्रतिवेदन गर्ने व्यक्तिको नाम:

पद:

दस्तखत:

फोन नं

मिति/समय:

नोट: फारम पूर्णरूपमा भरिसकेपछि यथासक्य छिटो चिन्ला : जन्म, स्वास्थ्य कार्यालय, क्षेत्रीय निर्देशनालय, वात्सवास्थ्य महाशाखामा पठाउने

वात्सवास्थ्य महाशाखा र जिल्ला : जन्म, स्वास्थ्य कार्यालयको प्याक्स न सम्पर्क नं.

