



नेपाल सरकार  
स्वास्थ्य मन्त्रालय

स्वास्थ्य सेवा विभाग  
इपिडेमियोलोजी तथा रोग नियन्त्रण महाशाखा

फोन नं ४२५५७९६  
फ्याक्स : ४२६२२६८  
पचली, टेकु  
काठमाण्डौ, नेपाल

पत्र संख्या : ०७३/०७४

च.नं.: ८५४



मिति : २०७३।१२।१२

विषय : सरुवा रोगहरुको प्रकोप व्यवस्थापन तथा पूर्व तयारी सम्बन्धमा ।

श्री क्षेत्रीय स्वास्थ्य निर्देशनालय

पूर्वाञ्चल/ मध्यमाञ्चल/ पश्चिमाञ्चल/ मध्यपश्चिमाञ्चल/ सुदुरपश्चिमाञ्चल

प्रस्तुत विषयमा प्राय प्रत्येक वर्ष कुनै न कुनै जिल्ला कुनै न कुनै सरुवा रोगको प्रकोपबाट प्रभावित भइरहेका छन् । २०६६ सालमा मध्यपश्चिम र सुदुर पश्चिमका जिल्लाहरुमा भाडा पखाला/हैजाको प्रकोपबाट करीव ६५००० जना विरामी तथा ३५४ जनाको मृत्यु भएको थियो । २०७२ सालमा केहि जिल्लाहरु इन्फ्लुएन्जा, भाडा पखाला, हैजा, स्क्रव टाइफस रोगको प्रकोपबाट र केहि जिल्ला विषाक्त खाना, विषाक्त मदिरा सेवन, विषाक्त च्याउको सेवनबाट प्रभावित भए । २०७२ मै महाभूकम्पको कारणबाट करीव ९००० जनाको मृत्यु भएको थियो भने करीव २३००० जना घाइते भएका थिए । घाइतेको उपचार तथा विस्थापितहरुमा देखिएका स्वास्थ्य समस्याहरुको उपचार व्यवस्थापन कार्य स्वास्थ्यका सम्बद्ध निकायहरुबाट प्रभावकारी रुपले भएको थियो । केहि समययता तराई तथा भित्री मधेश र पहाडी केहि जिल्लाहरु लेप्टोस्पाइरोसिस, स्क्रव टाइफस, भाइरल हेपाटाईटिस "ए" "ई" र ब्रुसेलोसिस रोगको प्रकोपबाट प्रभावित छन् । यस वर्ष Scrub Typhus रोगको प्रकोपको कारणबाट ८३० जना विरामी परेका छन् र १४ जनाको मृत्यु भएको छ । तराईका केहि जिल्लाहरुमा चिकुनगुनिया रोगका विरामीहरु फाट्ट फुट्ट रुपमा देखिन थालेका छन् । साथै यसै वर्ष डेंगु ज्वरोको प्रकोपबाट १५१९ जना विरामी परेका छन् भने १ जनाको मृत्यु भएको छ । यी र अन्य सरुवा रोगहरुको प्रकोप देखिन नदिन, प्रकोप देखिई हालेको खण्डमा त्यसको सूचना द्रुत प्राप्त गरि व्यवस्थापन चाँडो भन्दा चाँडो गर्न पूर्व तयारी अवस्थामा रहनु पर्ने हुन्छ । विगतका दिनहरुमा यहाँहरुले महामारी/प्रकोप व्यवस्थापनका लागि पूर्व तयारी कार्य प्रभावकारी रुपले गर्नु भएकोलेनै केहि जिल्लाहरुमा देखिएको सरुवा रोगको प्रकोप समयमै RRT (Rapid Response Team) परिचालित भै व्यवस्थापन गर्न सम्भव भयो । त्यसको लागि महामारी/प्रकोप पूर्व तयारी तथा व्यवस्थापनमा खटिने सम्पूर्ण स्वास्थ्यकर्मीहरुलाई हार्दिक धन्यवाद दिन चाहन्छौं । त्यसैले विगत वर्षहरुमाभै यस वर्ष पनि देशका विभिन्न भूभागमा भाडा पखाला लगायत अन्य सरुवा रोगहरुको प्रकोप देखिन सक्ने भएकोले प्रकोप/विपदको सम्भावनालाई मध्यनजर गरि त्यस निर्देशनालयबाट तपसिल वमोजिमका कार्यहरु तदारुकताकासाथ गर्नु गराउनु हुन अनुरोध छ ।

तपसिल :

१. प्रकोपको अवस्थामा सम्पूर्ण विवरण सहितको रिपोर्टिङ्ग इपिडेमियोलोजी तथा रोग नियन्त्रण महाशाखामा दैनिक रुपमा गर्ने । आउँदो जेष्ठ १ गतेदेखि भाद्र महिनासम्म त्यस क्षेत्र तथा अन्तर्गतका जिल्लाहरुमा भाडा पखाला वा अन्य सरुवा रोगहरुको प्रकोप नदेखिएको भएपनि साप्ताहिक जिरो रिपोर्टिङ्ग (मोवाइल मेसेज गरेर समेत जानकारी दिन सकिने) गर्ने र गर्न लगाउने । जिल्लाले प्रत्येक हप्ता क्षेत्रीय स्वास्थ्य निर्देशनालयमा रिपोर्टिङ्ग गर्ने र क्षेत्रले संकलित रिपोर्ट प्रत्येक हप्ता इपिडेमियोलोजी तथा रोग नियन्त्रण महाशाखामा पठाउनु पर्ने ।

केन्द्रबाट सम्पर्कका लागि क्षेत्रीय निर्देशकको टेलिफोन नं, निवासको टेलिफोन नं, मो.नं, RRT रिपोर्टिङ्ग फोकल पर्सनको मोवाइल नं उपलब्ध गराउने । विहान १०.०० बजेदेखि बेलुका ५.०० बजेसम्म Hotline को व्यवस्था गर्ने र सो नं उपलब्ध गराउने । क्षेत्र तथा जिल्लाको Rapid Response Team मा रहेका स्वास्थ्यकर्मीहरुको नामावली यथाशिघ्र इपिडेमियोलोजी तथा रोग नियन्त्रण महाशाखामा यहि चैत्र महिना भित्र उपलब्ध गराउने । साथै जिल्ला स्वास्थ्य/जिल्ला जन स्वास्थ्य प्रमुख, RRT रिपोर्टिङ्ग फोकल पर्सनको मोवाइल नं समेत यथाशिघ्र इपिडेमियोलोजी तथा रोग नियन्त्रण महाशाखामा उपलब्ध गराउने । इपिडेमियोलोजी तथा रोग नियन्त्रण





नेपाल सरकार  
स्वास्थ्य मन्त्रालय

स्वास्थ्य सेवा विभाग

इपिडेमियोलोजी तथा रोग नियन्त्रण महाशाखा

फोन नं ४२५५७९६  
फ्याक्स : ४२६२२६८  
पचली, टेकु  
काठमाण्डौ, नेपाल

पत्र संख्या : ०७३/०७४

च.नं.:

महाशाखाको Hotline नं ०१-४२५५७९६ र फ्याक्स नं ०१-४२६२२६८ रहेको छ । साथै प्रकोप व्यवस्थापनमा सूचना प्रवाहका लागि इपिडेमियोलोजी तथा रोग नियन्त्रण महाशाखाका निर्देशक डा.भीम आचार्य मो.नं ९८५१०९६०८९, उप स्वास्थ्य प्रशासक डा.विवेककुमार लाल दास मो.नं ९८५११७२५७२, उप स्वास्थ्य प्रशासक डा.गुणनिधि शर्मा मो. नं ९८५१०६४७७४, उप स्वास्थ्य प्रशासक डा.भेषराज पोखरेल मो. नं ९८४१७४३२८१, जनस्वास्थ्य अधिकृत रेशमलाल लामिछाने मो नं ९८४१३३२२५३, भेक्टर कन्ट्रोल निरीक्षक उत्तमराज प्याकुरेल मो.नं ९८४१२४३६५८ र EWARS (Early Warning and Reporting System) हेर्ने निरज थापा मो.नं ९८४१४२७५७१ मा सम्पर्क गर्न सक्नु हुनेछ । यस महाशाखाको इ-मेल ठेगाना [ewarsedcd@gmail.com](mailto:ewarsedcd@gmail.com) रहेको छ र अन्य जानकारी चाहिएमा महाशाखाको Website- [www.edcd.gov.np](http://www.edcd.gov.np) मा हेर्न सक्नुहुनेछ ।

२. प्रकोप नियन्त्रणको लागि आवश्यक पर्ने औषधी जिल्ला र समुदाय स्तरको द्रुत प्रतिकार्य दलको केन्द्रमा - CRRT Center ) Buffer Stock को रूपमा राख्ने । प्रकोप नियन्त्रणको लागि आवश्यक पर्ने औषधि जिल्लाहरुमा मौज्जातमा के कति छ सो को विवरण यथाशिघ्र उपलब्ध गराउने । साथै प्रत्येक म.स्वा.स्वयं सेविकालाई कम्तीमा १० प्याकेट पुनर्जलीय प्याकेट (ORS) मौज्जातमा रहने गरि उपलब्ध गराउने । प्रकोपको अवस्थामा प्रकोप व्यवस्थापनका लागि औषधि अभाव भएमा यस महाशाखा वा सम्बन्धित क्षेत्रिय मेडिकल स्टोरबाट माग गर्ने । औषधि माग गर्दा मौज्जातको विवरण उपलब्ध गराउनु पर्नेछ ।

३. भविष्यमा देखिन सक्ने सरुवा रोगको प्रकोप व्यवस्थापनका लागि आवश्यक पर्ने जनशक्ति तयारी अवस्थामा राख्ने । जिल्लाबाट प्रकोप नियन्त्रण हुन नसके क्षेत्रबाट स्वास्थ्यकर्मीहरु परिचालन गर्नु पर्ने भएकोले कम्तीमा मेडिकल अधिकृत ५ जना र अन्य स्वास्थ्यकर्मीहरु १० जना पूर्व तयारी अवस्थामा राख्ने र ती स्वास्थ्यकर्मीहरुको नामावली इपिडेमियोलोजी तथा रोग नियन्त्रण महाशाखामा यसै वर्षको चैत्र महिना भित्र पठाउने ।

४. त्यस क्षेत्र अन्तर्गतका जिल्लामा कार्यरत स्वास्थ्यकर्मीहरुलाई वैशाख महिनादेखि आश्विन महिनासम्म सकभर विदामा नछाड्ने । विदामा छाड्ने परे वैकल्पिक व्यवस्था गरेर मात्र छाड्ने । क्षेत्र तथा जिल्लाको RRT लाई सजग र तयारी अवस्थामा राख्ने । साथै जिल्ला भित्र वा जिल्ला बाहिर काजमा राख्ने व्यवस्थालाई निरुत्साहित गर्ने ।

५. जिल्लामा प्रकोपको रूपमा देखिएका शंकास्पद रोगहरुको Investigation तत्काल गर्ने । प्रकोपको रूपमा देखिएको शंकास्पद रोगको सुनिश्चित गर्न अनिवार्य रूपमा नमूना संकलन गरि प्रयोगशाला परिक्षण गर्ने । नमूना संकलन गरि Confirmation का लागि Referral Lab मा पठाउनु पर्ने भएमा वा परिक्षण गर्नको लागि Transport Media वा अन्य सामग्री आवश्यक परेमा राष्ट्रिय जन स्वास्थ्य प्रयोगशाला टेकुबाट माग गर्ने । रा.ज.स्वा.प्र.को सम्पर्क टेलिफोन नं ०१-४२५२४२१ रहेको छ र प्रयोगशाला सम्बन्धि अन्य जानकारी तथा सहयोगको आवश्यक परेमा सम्पर्क व्यक्ति वरिष्ठ मेडिकल टेक्नोलोजिष्ट विष्णु उपाध्यायको मो. नं ९८४१४९४००३ र वरिष्ठ मेडिकल टेक्नोलोजिष्ट ज्योती आचार्यको मो.नं ९८५१००८९८१ मा सम्पर्क गर्न सक्नु हुनेछ ।

६. राष्ट्रिय खानेपानी गुणस्तर मापदण्ड २०६२ तथा खानेपानी गुणस्तर सर्भिलेन्स निर्देशिका २०७० अनुसार खानेपानीको मुहानदेखि उपभोक्ताको मुखसम्म शुद्ध खानेपानी उपलब्ध गराउने जिम्मेवारी सेवा प्रदायक संस्था ( खानेपानी संस्थान, खानेपानी बोर्ड, खानेपानी उपभोक्ता समिति) को हो भने खानेपानीको गुणस्तर सर्भिलेन्स गर्ने जिम्मेवारी सेवा प्रदायकले सेवा दिइरहेको स्थानको स्थानिय स्वास्थ्य संस्थाको हो । गुणस्तर सर्भिलेन्स भन्नाले सेवा प्रदायकले वितरण गरिरहेको खानेपानीको मुहानदेखि उपभोक्तामा पुग्दासम्म खानेपानी शुद्ध छ, छैन, मुहान सफा छ, छैन पाइपलाइनमा कुनै टुटफुट भएको छ कि, क्लोरिनेसन गरेको छ छैन, ट्याङ्कीहरुमा चुहावट छ कि, मुहान वरपर गाइवस्तुको चरन छ कि, मुहान तथा पाइपलाइनका वरपरका स्थानहरुमा समुदायका प्रत्येक घरले चर्पी निर्माण गरि





नेपाल सरकार  
स्वास्थ्य मन्त्रालय  
स्वास्थ्य सेवा विभाग

फोन नं ४२५५७९६  
फ्याक्स : ४२६२२६८  
पचली, टेकु  
काठमाण्डौ, नेपाल

इपिडेमियोलोजी तथा रोग नियन्त्रण महाशाखा

पत्र संख्या : ०७३/०७४

च.नं.:

प्रयोगमा ल्याएका छन् छैनन्, खानेपानी सुरक्षा योजना टोलीले नियमित रूपमा वितरण प्रणालीको रेखदेख गरि सुधार कार्य गरेको छ छैन, समय समयमा खानेपानीको नमूना संकलन गरि परिक्षण गर्ने गरिएको छ छैन, उपभोक्ताको सन्तुष्टि कस्तो छ यी सबै कृत्याकलापको लेखाजोखा (सर्भिलेन्स) सम्वद्ध स्वास्थ्य संस्था क्षेत्र अन्तर्गतको क्षेत्रिय स्वास्थ्य निर्देशनालय र जिल्ला अन्तर्गतको (जि.स्वा.का./जि.ज.स्वा.का, प्रा.स्वा.केन्द्र, हे.पो. ले वर्षमा कम्तीमा २ पटक गर्नु पर्ने हुन्छ। पानीजन्य रोगको प्रकोप देखिएको अवस्थामा तत्काल सर्भिलेन्स गर्नु पर्ने हुन्छ। साथै खानेपानी शुद्धिकरण गर्ने घरेलु उपायहरु (उमाल्ने, फिल्टर गर्ने, क्लोरिन भोल, सोडिस) वारे जनसमुदायमा सूचना सन्देशहरु प्रवाह गर्ने।

७. इन्फ्लुएन्जा/भाडापखाला/हैजा/टाइफाइड/औलो/डेङ्गुज्वरो/लेप्टोस्पाइरोसिस/चिकनगुनिया/ब्रुसेलोसिस/स्कव टाइफस /भाइरल हेपाटाइटिस तथा अन्य महामारीजन्य रोगका विरामीहरु वढी देखिएका वा प्रकोप देखिएका जिल्लाहरुमा ती रोगहरुवाट वचनको लागि जनचेतनामूलक कार्यक्रम संचालन गरि सूचनामूलक सन्देशहरु प्रवाह गर्ने।

८. रोगको निदान र उपचारका क्रममा अनिवार्य रूपमा Line Listing (RRT Form No.1) प्रयोग गर्ने। प्रकोप नियन्त्रण गर्न RRT प्रभावित स्थलमा पुगीसकेपछि प्रकोप प्रतिवेदन फाराम (RRT Form No.2) को कोलम नं १ भरि तत्काल इपिडेमियोलोजी तथा रोग नियन्त्रण महाशाखामा पठाउने वा टेलिफोन (मोवाइल मेसेज समेत गर्न सकिने) वाट जानकारी गराउने र प्रकोप नियन्त्रण भै टोली फर्कीसकेपछि उक्त प्रतिवेदन फाराम अनुसारको सम्पूर्ण विवरण भरि तत्काल पठाउने। प्रकोप नियन्त्रण पश्चात कार्यको समीक्षा गर्ने र कमी कमजोरीहरु भए सुधार गर्दै लैजाने र आगामी दिनमा गल्ती दोहोरिन नदिने। Line Listing र Outbreak Reporting Form को एक एक प्रति नमूना यसैसाथ संलग्न छ। विपदको (Disaster) को अवस्थामा विपद भएको २४ घण्टा भित्र Rapid Health Assessment गर्ने र विपद पश्चात विस्थापितहरुमा देखिएका स्वास्थ्य समस्या तथा उपचार गरिएका विरामीहरुको रिपोर्टिङ्ग Syndromic Disease Surveillance Form भरी दैनिक रूपमा गर्ने।

९. प्रकोपको रोकथाम तथा नियन्त्रण समयमै गर्न र पूर्व तयारी अवस्थामा रहनका लागि स्वास्थ्यसंग अन्तर सम्वन्ध भएका निकायहरूसंग समन्वय र सहकार्य गरि अगाडी वढेमा प्रभावकारी हुने देखि आ.व.०६६/०६७ देखि क्षेत्र तथा जिल्लामा Epidemic Preparedness and Response Committee को बैठक संचालनका लागि बजेटको व्यवस्था गरिएको छ। त्यस क्षेत्र अन्तर्गतका प्रत्येक जिल्लामा स्वास्थ्यसंग अन्तरसम्वन्ध भएका निकायहरुको प्रतिनिधित्व गराई Epidemic Preparedness and Response Committee गठन नभएको भए तत्काल गठन गर्ने। महामारी/प्रकोप व्यवस्थापन पूर्व तयारी समितिमा स्वास्थ्यसंग अन्तरसम्वन्ध भएका निकायहरु सरकारी अस्पताल, मेडिकल कलेज, जिल्ला प्रशासन कार्यालय, जिल्ला विकास समिति, जिल्ला खानेपानी तथा सरसफाई डिभिजन कार्यालय, जिल्ला शिक्षा कार्यालय, नेपाल रेडक्रस सोसाइटी, नगरपालिका/सदरमुकामस्थित गा.वि.स., जिल्ला प्रहरी कार्यालय, नेपाली सेना, शसस्त्र प्रहरी, जिल्ला पशु सेवा कार्यालय, महिला विकास कार्यालय, स्वास्थ्य सम्वन्धी कार्य गर्ने गैर सरकारी संघ संस्थाका प्रतिनिधि, पत्रकार महासंघ, उद्योग वाणिज्य संघका प्रतिनिधिको सहभागितामा Epidemic Preparedness and Response Committee गठन गरी कम्तीमा पहिलो र तेश्रो चौमासिकमा बैठक वसाल्ने, जिम्मेवारी समेत तोक्ने र त्यसको जानकारी स्वास्थ्य सेवा विभाग इपिडेमियोलोजी तथा रोग नियन्त्रण महाशाखालाई दिने। साथै क्षेत्रिय स्तरमा समेत Epidemic Preparedness and Response Committee गठन नभएको भए गठन गर्ने। साथै जिल्ला सदरमुकामवाट धेरै टाढा रहेका गा.वि.स.हरुमा सरुवा रोगको प्रकोप देखिएको अवस्थामा जिल्लावाट तत्काल RRT परिचालन भै प्रकोप व्यवस्थापन गर्न धेरै समय लाग्ने हुँदा त्यस्ता जिल्लाहरुको भौगोलिक अवस्था र विगत वर्षहरुको प्रकोपको अवस्थाको आँकलन गरि Risk Mapping गर्ने र आवश्यकता अनुसार वढीमा ५ वटा सम्म





नेपाल सरकार  
स्वास्थ्य मन्त्रालय  
स्वास्थ्य सेवा विभाग

इपिडेमियोलोजी तथा रोग नियन्त्रण महाशाखा

फोन नं ४२५५७९६  
फ्याक्स : ४२६२२६८  
पचली, टेकु  
काठमाण्डौ, नेपाल

पत्र संख्या : ०७३/०७४

च.नं.:

CRRT (Community Rapid Response Team) गठन गर्न लगाउने । जिल्लाको आवश्यकता हेरी सो भन्दा बढी CRRT गठन गर्न समेत सकिनेछ । प्रकोप शुरु हुने समय अगावै कम्तीमा २०० जना भाडा पखाला वा अन्य सरुवा रोगका विरामीलाई उपचार गर्न पुग्ने औषधि प्रत्येक RRT र CRRT केन्द्रमा Buffer Stock को रूपमा राख्ने । गा.वि.स. स्तरमा समेत Epidemic Preparedness and Response Committee गठन गर्ने ।

१०. प्रकोपको सूचना प्राय संचार माध्यमबाट आउने हुँदा प्रकोपको सूचना कसरी चाँडो भन्दा चाँडो आफ्नै तहबाट प्राप्त गर्न सकिन्छ भन्ने बारेमा आवश्यक पहल गर्ने । सञ्चार माध्यमसंगको समन्वय र सहकार्यलाई मजबुत पार्दै लैजाने । साथै स्वास्थ्यको तल्लो निकाय र जिल्लाको कुनै पनि स्थानबाट प्रकोपको सूचना चाँडो प्राप्त गर्नका लागि संचारको जालोलाई (Communication Network) विस्तार गर्ने र त्यसलाई मजबुत पार्दै लैजाने । प्रकोप रोकथाम तथा नियन्त्रणमा भए गरेका कार्यहरूको बारेमा समय समयमा संचार माध्यमलाई जानकारी दिने । रोगको प्रकोप देखिएको भनि सञ्चार माध्यमबाट गलत समाचार सम्प्रेषण भएको भए त्यसको तत्काल खण्डन गर्ने ।

११. कुनै कुनै जिल्लाबाट प्रकोप नियन्त्रण भै टोली फर्की सकेपछि पनि सो को प्रतिवेदन पठाउँदै नपठाउने तथा पठाए पनि समयमा नपठाउने गरेको पाईएकोले प्रकोप नियन्त्रण भै टोली फर्केको ३ दिन भित्र प्रकोप/महामारी प्रतिवेदन फाराम (RRT Form No.2) भरी यस महाशाखामा पठाउन लगाउने । प्रकोपको प्रतिवेदन यस माथि उल्लेखित इ-मेल ठेगाना वा फ्याक्स वा हुलाकबाट पठाउन सकिनेछ ।

१२. कुनै एक गाउँ, टोल वा समुदायमा एकै समयमा ५ जनाभन्दा बढी वयस्कलाई भाडा पखाला भई २ जना वा सो भन्दा बढीमा कडा जलवियोजन देखिए वा कुनै पनि स्थानमा कुनै पनि व्यक्तिको भाडा पखालाको कारणबाट मृत्यु भएको छ भने ती विरामी तथा मृतकको रेकर्ड राख्ने र उक्त स्थानमा तत्काल Active case detection ( रोगीको सक्रिय रूपमा खोजी) गर्ने । प्रकोप यकिन भएमा रोकथाम तथा नियन्त्रणका कार्यहरू प्रभावकारी रूपले संचालन गर्ने । महामारीजन्य रोगको सर्भिलेन्स कार्यलाई प्रभावकारी बनाउने ।

१३. जिल्लाबाट संचालन गरिने म.स्वा.स्वयं सेविकाको रिभ्यू गोष्ठीमा जिल्लामा देखिन सक्ने इन्फ्लुएन्जा, भाडा पखाला, हैजा, टाइफाइड ज्वरो, डेंगु ज्वरो, लेप्टोस्पाइरोसिस, ब्रुसेलोसिस, चिकुनगुनिया, जापानिज इन्सेफलाइटिस, स्कव टाइफस, भाइरल हेपाटाइटिस र अन्य सरुवा रोगको प्रकोप र विषाक्त खाना, विषाक्त मदिरा सेवन, विषाक्त च्याउको सेवनबाट बच्ने उपाय तथा अन्य सरुवा रोगबाट बच्ने उपाय बारेमा जानकारी गराउने ।

१४. सरकारी अस्पताल/मेडिकल कलेज/प्राइभेट अस्पतालहरूमा महामारीजन्य रोगका विरामीहरू अस्वाभाविक ( Unexpected) रूपमा धेरैको संख्यामा उपचारको लागि आएमा त्यसको सूचना यथाशक्य चाँडो जिल्ला स्वास्थ्य/जनस्वास्थ्य कार्यालयमा प्राप्त गर्न सक्ने संयन्त्रको निर्माण तथा ती निकायबाट प्रकोप व्यवस्थापनमा गरिएका कार्यहरूको दैनिक रिपोर्टिङ नियन्त्रण नभएसम्म गर्ने व्यवस्था मिलाउन लगाउने । प्रकोपको अवस्थामा प्रकोप व्यवस्थापनका लागि आवश्यकता अनुसार मेडिकल कलेज/प्राइभेट अस्पतालको जनशक्तिलाई परिचालन गर्ने र समन्वयात्मक तरिकाले आवश्यक व्यवस्थापन कार्यहरू गर्ने ।

डा.भीम आचार्य  
निर्देशक

डा.राजेन्द्र पन्त  
नि.महानिर्देशक



नेपाल सरकार  
स्वास्थ्य मन्त्रालय

स्वास्थ्य सेवा विभाग

इपिडेमियोलोजी तथा रोग नियन्त्रण महाशाखा

फोन नं ४२५५७९६  
फ्याक्स : ४२६२२६८  
पचली, टेकु  
काठमाण्डौ, नेपाल

पत्र संख्या : ०७३/०७४

च.नं.:

बोधार्थ :

माननीय स्वास्थ्य मन्त्रीज्यूको निजी सचिवालय, स्वास्थ्य मन्त्रालय, रामशाहपथ  
माननीय गृह मन्त्रीज्यूको निजी सचिवालय, सिंहदरवार  
माननीय स्वास्थ्य राज्यमन्त्री ज्यूको निजी सचिवालय, स्वास्थ्य मन्त्रालय, रामशाहपथ  
श्रीमान् मुख्य सचिव ज्यू, प्रधानमन्त्री तथा मन्त्रीपरिषदको कार्यालय, सिंहदरवार  
श्रीमान् सचिव ज्यू, स्वास्थ्य मन्त्रालय, रामशाहपथ  
श्रीमान् सचिव ज्यू, गृह मन्त्रालय, सिंहदरवार  
श्रीमान् क्षेत्रिय प्रशासक ज्यू, क्षेत्रिय प्रशासन कार्यालय धनकुटा, हेटौँडा, पोखरा, सुर्खेत, डोटी  
श्रीमान् प्रमुख ज्यू नीति, योजना तथा वैदेशिक सहयोग महाशाखा, स्वास्थ्य मन्त्रालय  
श्रीमान् प्रमुख ज्यू, जन स्वास्थ्य प्रशासन अनुगमन तथा मूल्याङ्कन महाशाखा, स्वास्थ्य मन्त्रालय  
श्रीमान् प्रमुख ज्यू, चिकित्सा सेवा महाशाखा, स्वास्थ्य मन्त्रालय  
श्रीमान् निर्देशक ज्यू, राष्ट्रिय जनस्वास्थ्य प्रयोगशाला, टेकु  
श्रीमान् प्रमुख जिल्ला अधिकारी ज्यू, ७५ वटै जिल्ला प्रशासन कार्यालयहरु  
श्री ७५ वटै जिल्ला स्वास्थ्य/जिल्ला जन स्वास्थ्य कार्यालयहरु





प्रकोप/महामारी अभिलेख फारम (Outbreak Recording Form) भर्ने निर्देशिका

जिल्लामा सरुवा रोगको प्रकोप/महामारीको सूचना प्राप्त भई प्रकोप/महामारी सुनिश्चित हुने बित्तिकै ज्यापिड रेस्पोन्स टीम परिचालन हुन्छ । प्रकोप/महामारी भएको स्थानमा पुगेपछि रोगीको जाँच/उपचार गर्दा ज्यापिड रेस्पोन्स टीमले यो फारम प्रयोग गर्नुपर्छ ।

१. फारमको सिरानीमा जिल्ला, स्वास्थ्य संस्था, प्रकोपको रूपमा देखा परेको रोग/सिन्ड्रोमको नाम र मिति लेखने ।
२. फारमको पहिलो खण्डमा रोगीको क्रम संख्या लेखने ।
३. फारमको दोस्रो खण्डमा रोगीको नाम लेखने ।
४. फारमको तेस्रो खण्डमा रोगीको उमेर लेखने ।
५. फारमको चौथो खण्डमा रोगीको लिंग लेखने ।
६. फारमको पाँचौं खण्डमा गा.वि.स.को नाम लेखने ।
७. फारमको छैठौं खण्डमा रोगीको वडा नं. लेखने ।
८. फारमको सातौं खण्डमा रोगीको टोलको नाम लेखने ।
९. फारमको आठौं खण्डमा रोगीमा रोग देखा परेको मिति लेखने ।
१०. फारमको नवौं खण्डमा प्रयोगशाला जाँचका लागि रोगीको रगत, दिसा, पिसाब, खकार के नमूना लिएको हो सो लेखने ।
११. फारमको दशौं खण्डमा कुन किसिमको प्रयोगशाला जाँच गरेको जस्तै: Culture, AFB, Blood Smear के हो लेखने ।
१२. फारमको एघारौं खण्डमा प्रयोगशाला जाँचको नतीजा पोजिटिभ वा नेगेटिभ के हो लेखने
१३. फारमको बाह्रौं खण्डमा रोगीलाई के उपचार दिएको मुख्य-मुख्य औषधिको नाम लेखने ।
१४. फारमको तेह्रौं खण्डमा रोगीलाई कुनै भ्याक्सीन दिएको भए लेखने ।
१५. फारमको चौधौं खण्डमा रोगीको नतिजा -निको भयो, रेफर गरियो वा मृत्यु के भयो लेखने ।

नेपाल सरकार

स्वास्थ्य तथा जनसंख्या मन्त्रालय, स्वास्थ्य सेवा विभाग

इपिडेमियोलोजी तथा रोग नियन्त्रण महाशाखा

## प्रकोप/महामारी प्रतिवेदन फारम (Outbreak Reporting Form)

जिल्ला: .....

स्वास्थ्य संस्था: .....

मिति: .....

## १. प्रकोप/महामारी सूचना तथा रेस्पोज (Outbreak Information &amp; Response)

क. स. गा.वि.स.(निश्चित समुदाय/टोल आदि भए खुलाउने)	शंकास्पद रोग/सिन्ड्रोम	अनुमानित रोगी तथा मृतक संख्या	प्रकोप/महामारीको सूचना दिने व्यक्ति /संस्था	EWARS बाट सूचना पाएको हो/होइन	सूचना पाएको मिति	उपचार टोली गएको मिति	उपचार टोलीमा संलग्न व्यक्ति (पद)	पहिलो रोगी देखिएको मिति
						जिल्लाबाट	क्षेत्रबाट	

## २. प्रकोप/महामारी अनुसन्धान (Outbreak Investigation)

क. स. गा.वि.स.	शंकास्पद रोग/सिन्ड्रोम	रोगको संभावित स्रोत	जोखिममा रहेका जनसंख्या	रोगी तथा मृतकको संख्या						निको भएको (क)	रेफर गरेको (ख)	मृत्यु भएको (ग)	जन्मा (क+ख+ग)	नमनाको किसिम	जन्मा नमना संकलन	जाँचको किसिम	नतिजा	अन्तिम रोगी देखिएको मिति
				१ वर्ष मुनि	१-४ वर्ष	५-१४ वर्ष	१५ वर्ष माथि	निको भएको (क)	रेफर गरेको (ख)									

## ३. प्रकोप/महामारी नियन्त्रणका उपायहरू (Outbreak control measures)

क. स. गा.वि.स.	शंकास्पद रोग/सिन्ड्रोम	उपचार/नियन्त्रण शुरु गरेको र समाप्त गरेको मिति	उपचार/नियन्त्रण को विधि/किसिम (Mass drug distribution, Case by case treatment, Mopping up, Insecticide spraying etc) खुलाउने	खर्च भएको औषधि/भ्याक्सीन आदिको विवरण	प्रकोप/महामारी नियन्त्रणमा संलग्न संघ संस्था र गतिविधि		माथिल्लो निकायबाट पाएको सहयोग		सुक ढ र टिप्पणी
					संस्था	सहयोग गतिविधि	क्षेत्रबाट	केन्द्रबाट	

प्रतिवेदन तयार पार्नेको नाम :

पद :

सही :

सरर गर्नेको नाम :

पद :

सही :

(यो प्रतिवेदन तत्कालै इपिडेमियोलोजी तथा रोग नियन्त्रण महाशाखाको प्याक्स नं. ०१-४२६२२६८ मा प्याक्स गर्नु होला (फोन नं. ०१-४२५५७९६) तथा बोधार्थ सम्बन्धित श्रे.स्वा.नि.मा दिनुहोला)



## प्रकोप/महामारी प्रतिवेदन फारम (Outbreak Reporting Form) भर्ने निर्देशिका

यस प्रतिवेदनमा तीन भाग छन्: भाग १ मा प्रकोप/महामारी सूचना तथा रेस्पोन्स, भाग २ मा प्रकोप/महामारी अनुसन्धान, भाग ३ मा प्रकोप/महामारी नियन्त्रणका उपायहरू। जिल्लामा प्रकोप/महामारीको सूचना प्राप्त भई प्रकोप/महामारी सुनिश्चित हुने बित्तिकै ज्यापिड रेस्पोन्स टीम परिचालन गरिन्छ। ज्यापिड रेस्पोन्स टीम परिचालन गर्ने बित्तिकै यस फारमको खण्ड १ प्रकोप/महामारी सूचना तथा रेस्पोन्स भरेर तत्कालै इपिडेमियोलोजी तथा रोग नियन्त्रण महाशाखामा फ्याक्स गर्नु पर्छ तथा बोधार्थ सम्बन्धित क्षे.स्वा.नि.मा दिनुपर्छ।

१. फारमको सिरानीमा जिल्ला, स्वास्थ्य संस्थाको नाम र मिति लेख्ने।
२. फारमको भाग १ को पहिलो खण्डमा क्रम संख्या लेख्ने।
३. दोस्रो खण्डमा गा.वि.स. को नाम लेख्ने (निश्चित समुदाय, टोल, वडा नं. आदिको जानकारी भए सो पनि लेख्ने)।
४. तेस्रो खण्डमा सूचना प्राप्त भएको शंकास्पद रोग वा सिन्ड्रोमको नाम लेख्ने, रोगको लक्षणको मात्र सूचना प्राप्त भएको छ भने लक्षणहरू नै उल्लेख गर्ने अथवा यस महाशाखाद्वारा तयार पारिएको 'रोगी परिभाषा र सर्भिलेन्स मापदण्ड' पुस्तकको सहयोग लिने।
५. चौथो खण्डमा सूचना प्राप्त भए अनुसार अनुमानित रोगी तथा मृतक संख्या लेख्ने।
६. पाँचौं खण्डमा प्रकोपको सूचना कुनै व्यक्ति मार्फत आएको छ भने व्यक्तिको नाम तथा संस्था मार्फत आएको छ भने संस्थाको नाम लेख्ने।
७. छैठौं खण्डमा EWARS बाट सूचना पाएको हो भने सो लेख्ने।
८. सातौं खण्डमा कुन मितिमा सूचना पाएको हो सो मिति लेख्ने।
९. आठौं खण्डमा ज्यापिड रेस्पोन्स टीम परिचालन भएको मिति लेख्ने।
१०. नवौं खण्डमा उपचार टोलीमा कुन कुन व्यक्ति संलग्न छन् तिनको पद उल्लेख गर्ने।
११. दशौं खण्डमा पहिलो रोगी देखिएको वा प्रकोप/महामारी शुरु भएको मिति लेख्ने।

प्रकोप/महामारी भएको स्थानमा ज्यापिड रेस्पोन्स टीम पुगेपछि प्रकोप/महामारीको अनुसन्धान तथा नियन्त्रण गतिविधि शुरु हुन्छ, पहिले जिल्ला स्वास्थ्य/जनस्वास्थ्य कार्यालयमा प्राप्त कतिपय सूचनाहरू संशोधन गर्नु पर्ने हुन्छ, तसर्थ प्रकोप/महामारी व्यवस्थापनमा खटिएको टोलीले यस फारमको भाग १ लाई संशोधन अनुसार भरेर तत्काल जिल्ला स्वास्थ्य/जनस्वास्थ्य कार्यालय मार्फत इपिडेमियोलोजी तथा रोग नियन्त्रण महाशाखामा पठाउनु पर्छ। तत्पश्चात् टोलीले प्रकोप/महामारी रेकर्डिङ्ग फारमको उपयोग गरेर तथ्यांक संकलन गर्नुपर्छ र त्यसैको आधारमा यो प्रकोप/महामारी प्रतिवेदन फारमको दोस्रो तथा तेस्रो भाग भर्नुपर्छ।

फारमको दोस्रो भाग भर्ने तरीका

१. फारमको भाग २ को पहिलो, दोस्रो तथा तेस्रो खण्डमा भाग १ मा लेखिएको जस्तै क्रम संख्या, गा.वि.स. को नाम तथा शंकास्पद रोग वा सिन्ड्रोमको नाम क्रमशः लेख्ने।
२. चौथो खण्डमा रोगको संभावित स्रोत लेख्ने, जस्तै भ्वाडा पखाला भएमा इनार वा कुवाको पानी स्रोत हुन सक्छ।
३. पाँचौं खण्डमा जोखिममा रहेका जनसंख्या लेख्ने, जस्तै भ्वाडा पखाला भएमा सो इनार वा कुवाको पानी उपयोग गर्ने जनसंख्या जोखिममा हुन सक्छन्।
४. छैठौं खण्डमा उमेर अनुसार रोगी तथा मृतकको संख्या लेख्ने।
५. सातौं खण्डमा रोगीको नतिजा: निको भएको, रेफर गरेको वा मृत्यु भएको तथा तिनको जम्मा संख्या लेख्ने।
६. आठौं खण्डमा प्रयोगशाला जाँचमा कुन किसिमको नमूना (दिसा, रगत, खकार आदि) लिएको हो लेख्ने, जम्मा कति नमूना संकलन गरेको हो लेख्ने, कुन किसिमको प्रयोगशाला जाँच गरेको जस्तै: Culture, AFB, Blood Smear के हो लेख्ने तथा प्रयोगशाला जाँचको के नतिजा भयो? पोजिटिभ भए कतिवटा? निगेटिभ भए कतिवटा? लेख्ने।
७. नवौं खण्डमा अन्तिम रोगी कुन मितिमा देखिएको हो? अथवा प्रकोप/महामारी समाप्त भएको मिति लेख्ने।

फारमको तेस्रो भाग भर्ने तरीका

१. फारमको भाग ३ को पहिलो, दोस्रो तथा तेस्रो खण्डमा भाग १ र २ मा लेखिएको जस्तै क्रम संख्या, गा.वि.स.को नाम तथा शंकास्पद रोग वा सिन्ड्रोमको नाम क्रमशः लेख्ने।
२. चौथो खण्डमा रोगीहरूको उपचार कार्य तथा रोग नियन्त्रणका गतिविधिहरू कुन मितिबाट शुरु गरियो र कहिले समाप्त गरियोलेख्ने।
३. पाँचौं खण्डमा उपचार/रोग नियन्त्रण गर्न कुन-कुन विधि अपनाइयो, जस्तै: Case by case treatment, Mass drug distribution, Mopping up, Insecticide spraying, Chlorination आदि लेख्ने।
४. छैठौं खण्डमा प्रकोप/महामारी नियन्त्रण गर्दा खर्च भएको मूल्य औषधिहरू, जस्तै: एन्टीबायोटिक, Ringer Lactate, ORS, आदिको नाम तथा खर्च गरिएको संख्या लेख्ने।
५. सातौं खण्डमा प्रकोप/महामारी नियन्त्रणमा संलग्न अन्य संघ संस्था र तिनबाट पाइएको सहयोग जस्तै: औषधि, जनशक्ति, नगद सहयोग के हो लेख्ने।
६. आठौं खण्डमा माथिल्लो निकाय जस्तै केन्द्र वा क्षेत्रबाट कुनै सहयोग, जस्तै औषधि, जनशक्ति, नगद सहयोग पाएको भए लेख्ने।
७. नवौं खण्डमा आफ्नो कुनै सुझाव वा टिप्पणी भए लेख्ने।
८. फारमको पुछारमा प्रतिवेदन तयार पार्नेको नाम, पद लेखी सही गर्ने तथा कार्यालय प्रमुखको नाम, पद लेखेर सदर गराई पठाउनुपर्छ।

नोट: फारममा माथिका बिबरण भर्दा स्थान अपुग भएमा अर्को सादा पानामा उल्लेख गरी संलग्न गर्न सकिनेछ।