हात्तीपाइले (फाईलेरिया) रोग निवारण कार्यक्रम

स्वास्थ्यकर्मीहरुको लागि तालिम तथा कार्यक्रम सञ्चालन निर्देशिका

नेपाल सरकार

स्वास्थ्य तथा जनसंख्या मन्त्रालय

स्वास्थ्य सेवा विभाग

इपिडिमियोलोजी तथा रोग नियन्त्रण महाशाखा

हात्तीपाइले (फाईलेरिया) रोग निवारण कार्यक्रम

फोन ४२५५७९६, ४२६२२६८

टेकु, काठमाडौं

२०७५

सर्वाधिकार	:	प्रकाशकमा सुरक्षित
प्रकाशक	:	इपिडिमियोलोजी तथा रोग नियन्त्रण महाशाखा हात्तीपाइले (फाईलेरिया) रोग निवारण कार्यक्रम टेकु, काठमाडौं
संस्करण	:	चौधौं
प्रकाशन मिति	:	२०७५ कार्तिक

विषय सूची

१. हात्तीपाइले (फाईलेरिया) रोग भनेको के हो र यो कसरी लाग्छ ?........................ १

२. हात्तीपाइले (फाईलेरिया) रोगको परजिवीको जीवन चक्र १

३. हात्तीपाइले (फाईलेरिया) रोगको लक्षण तथा चिन्हहरू.. २

४. हात्तीपाइले (फाईलेरिया) रोगको परीक्षण ३

५. विश्वमा हात्तीपाइले (फाईलेरिया) रोगको वस्तुस्थिति ३

६. दक्षिण पूर्व एशियामा हात्तीपाइले (फाईलेरिया) रोगको अवस्था............................ ४

७. नेपालमा हात्तीपाइले (फाईलेरिया) रोगको अवस्था ४

८. हात्तीपाइले (फाईलेरिया) रोगको परिक्षण, उपचार तथा रोकथाम विधि : ५

९. हात्तीपाइले (फाईलेरिया) रोग निवारण कार्यक्रम.. ६

१०. किन दुबै थरीको औषधी प्रयोग गरिन्छ ? ९

११. औषधी खुवाउने काम कसले र कसरी गरिन्छ ?.. ९

१२. औषधी खुवाउने जनशक्तिहरुलाई अभिमुखिकरण तालिम कसले, कहाँ र कहिले दिइन्छ ?.. १०

१३. औषधी खुवाउनेहरुले कहाँ, के कति काम गर्नु पर्दछ ? ११

१४. औषधी खुवाउने जनशक्तिले आफूलाई आवश्यक पर्ने सामाग्रीहरू कहाँबाट प्राप्त गर्ने ? १२

१५. औषधी खुवाउने जनशक्तिले कार्यक्रम सफल बनाउन चेतनामूलक निम्न कुराहरु आम जनमानसमा सम्प्रेषित गर्नुपर्नेछ । १२

स्थानिय तहहरूले गर्नुपर्ने कार्यहरू.. १३

(क) जिल्ला स्तरिय LF MDA समन्वय समितिको बैठक... १३

(ख) स्थानिय तह स्तरिय योजना तर्जुमा गोष्ठी... १३

(ग) स्वास्थ्यकर्मीहरुका लागि तालिम १३

(घ) महिला स्वास्थ्य स्वयंसेविकाहरूको लागि तालिम... १३

(ङ) पालिका स्तरीय अन्तरक्रिया कार्यक्रम.. १४

(च) वडा स्तरीय अन्तरक्रिया कार्यक्रम १४

(छ) अस्पताल स्तरीय अन्तरक्रिया कार्यक्रम १४

(ज) स्कुल स्वास्थ्य शिक्षा कार्यक्रम... १५

(झ) पत्रकार सम्मेलन तथा अन्तरक्रिया कार्यक्रम.. १५

(ञ) बिज्ञापन गर्नेर ब्यानर तयार गर्ने/टाँस गर्ने १५

(ट) स्वास्थ्यकर्मीहरुको लागि झोला १६

(ठ) औषधि र सरसामानको ढुवानी १६
(ड) Adverse Events/Serious Adverse Events ब्यवस्थापन.................................. १६
(ढ) औषधि खुवाउने तथा परामर्श सेवा दिने.. १७
(ण) निरिक्षण तथा अनुगमन १७
(त) हात्तीपाइले (फाईलेरिया) रोग निवारण कार्यको लागि विद्यमान संरचना १८
थ) औषधीको सेवनबाट हुन सक्ने अवाञ्छित असर (Adverse Events Following MDA) : २२

व्यावहारिक प्रभावको लागि संचार (Communication for Behavioral Impact)

परिचय २९
स्वास्थ्य स्वयं सेबक /स्वास्थ्य कार्यकर्ताहरूको लागि रणनीति : ३०
सम्भावित प्रश्नहरू/भनाइहरू र उपयुक्त जवाफहरू... ३०
समूह अभ्यास (Group Exercise) र रिहर्सल (Role Play).. ३२

स्वस्थ जीवनका लागि हात्तीपाईले खुट्टाको स्व-उपचार

के तपाईलाई थाहा छ ? ३४
विरामीको उपचार.. ३४
हात्तीपाईले खुट्टाको घरैमा उपचार गर्ने विधि.. ३४

फारमहरू

(क) रजिष्टर (हात्तीपाइले/फाईलेरिया) रोग निवारण कार्यक्रम)................................ ३६
(ख) प्रगति फाराम.. ३७
(ग) चेक लिष्ट (सुपरिवेक्षण) ३८
(घ) Adverse Events (AE) Recording Form.. ४०

१. हात्तीपाइले (फाईलेरिया) रोग भनेको के हो र यो कसरी लाग्छ ?

हात्तीपाइले (फाईलेरिया) रोग मानिसलाई नराम्रो गरी शारिरीक रुपमा असक्त, असमर्थ तथा अपाङ्ग बनाउने सरुवा रोग हो । यो रोग एक प्रकारको मसिनो धागो आकारको जुका जस्तै परजिवीबाट संक्रमण भए पछि लाग्छ । क्युलेक्स जातको संक्रमित पोथी लामखुट्टेले स्वस्थ्य मानिसलाई टोकेर यी परजिवीहरू मानव शरीरमा प्रवेश गरेपछि यो रोग लाग्छ । संक्रमण गराउने यस्ता परजिबी तीन प्रकारका हुन्छन् ।

क. उचेरेरिया बाान्क्रोटी (Wuchereria bancrofti) : ९० प्रतिशत

ख. ब्रुजिया मालायी (Brugia malayi) : } १० प्रतिशत
ग. ब्रुजिया टिमोरी (Brugia timori) : }

नेपालमा हात्तीपाइले (फाईलेरिया) रोग उचेरेरिया बाान्क्रोफ्टी नामको परजिवीद्वारा मात्र लाग्ने गरेको पाइएको छ ।

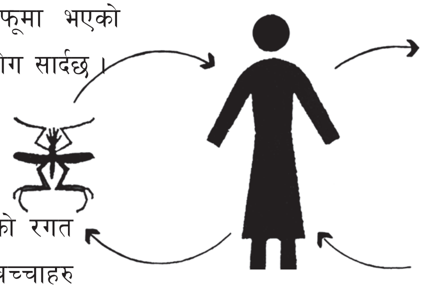
२. हात्तीपाइले (फाईलेरिया) रोगको परजिवीको जीवन चक्र

हात्तीपाइले (फाईलेरिया) परजिवीहरूको जीवन चक्र तल देखाइएको छ । हात्तीपाइले (फाईलेरिया) परजिवीहरूले आफ्नो जीवन चक्रको केही भाग मानव शरीरमा र केही भाग लामखुट्टेको शरीरमा बिताउँछ ।

२.१ मान्छेमा हुने चक्रको भाग

क्यूलेक्स संक्रमित पोथी लामखुट्टे (फाईलेरिया परजिवीबाट संक्रमित भएका) ले मान्छेलाई टोक्दा यसको मुख र सुँढ (प्रोबोसिस) मा रहेको इन्फेक्टीभ् स्टेजको (तेश्रो अवस्थाको) लार्भा परजिवी मानिसको छाला भित्र प्रवेश हुँदै शरीरको लिम्फ नलीहरूमा पुग्दछ । यी लार्भा परजिवी लिम्फ नलीमा विस्तारै बयस्क अवस्थामा विकसित हुन थाल्दछन् र यिनीहरूको उपस्थितिले गर्दा पछि लिम्फ नलीहरूमा लिम्फ बग्ने कार्यमा अबरोध उत्पन्न हुने गर्दछ । यसैको कारणले सो ठाउँ वरीपरी सुन्निने हुन्छ । यस्तो अवस्था शरीरका विभिन्न भागहरूमा हुन सक्ने भए तापनि खुट्टामा र यौनाङ्गमा बढी हुने गरेको देखिएको छ । समय बित्दै जाँदा खुट्टा हात्तीको पाइला जस्तै भएर जाने भएको कारणले नै हात्तीपाइले (Elephantiasis) भनेर नामाकरण गरिएको हुन सक्छ । बयस्क अवस्थामा पुगेका पोथी (उचेरेरिया बाँन्क्रोफ्टी) परजिवीले अत्यन्तै सानो आकारका (०.३ मि. मि.) बच्चाहरू (माइक्रोफाइलेरिया) पैदा गर्दछन् । यी बच्चाहरू दिउँसो मान्छेको रगत बग्ने ठूला नलीहरूमा बस्ने गर्दछ भने रात्रीको समयमा छाला मुनिका मसिना रगत नलीहरूमा गएर बस्ने गर्छन् । यहि कारणले गर्दा हात्तीपाइले (फाईलेरिया) रोगबाट संक्रमण भएको छ छैन सो को निदान गर्न रगत जा‘च गर्नका लागि रगत नमूना सुतेको समयमा राती १० बजे देखि बिहान २ बजे भित्रको समय पारेर लिइन्छ ।

पहिलो संक्रमण (लामखुट्टेको टोकाईबाट) भएदेखि शरिरमा परजिवी वयस्क भै भाले परजिवीसंग संसर्ग पछि उत्पादन भएका बच्चाहरु (माइक्रोफाइलेरीया) ब्यक्तिको रगतमा देखिन कम्तिमा नौ महिना लाग्छ । परजिवीको आयु औसतमा ४-६ वर्षको हुन्छ तर यिनीहरू १५ वर्ष सम्म पनि बाँच्न सक्छन् ।



२.२ लामखुट्टेमा हुने चक्रको भाग

हात्तीपाइले (फाईलेरिया) परजिवीद्वारा संक्रमित भएको मान्छेको शरीरमा खासगरी रात्रीको समयमा छालामुनि रहेको रगत नलीहरूमा लार्भाहरु (माइक्रोफाइलेरीया) आएर बस्ने हुँदा सो समय तिर क्यूलेक्स या अन्य जातका लामखुट्टेले टोक्ने मौका पायो भने चुसेको रगतसागै ती माइक्रोफाइलेरीया पनि उक्त लामखुट्टेको पेटभित्र पुग्दछन् र सो लामखुट्टे यस प्रकारले संक्रमित हुन पुग्छ । लामखुट्टेको पेटमा पुगेको माइक्रोफाइलेरीया तुरून्त छातिका मासुमा गएर बस्ने गर्छन् जहाा यिनीहरूको विस्तारै विकास भै लार्भा पहिलो, दोश्रो अनि तेश्रो अवस्थामा पुग्छन् यो तेश्रो अवस्थाको लार्भा लाई संक्रमणकारी परजिवी (इन्फेक्टीभ् स्टेज) भन्दछन् । यो इन्फेक्टीभ् स्टेजको परजिवीहरू लामखुट्टेको टाउको र सुाढ (प्रोबोसिस) मा गएर बस्छन् र कुनै पनि बेलामा अर्को स्वस्थ मान्छेलाई यी संक्रमित लामखुट्टेले टोक्दा ती परजिवीहरू उक्त व्यक्तिमा सर्ने हुन्छ र यसरी त्यो व्यक्ति हात्तीपाइले (फाईलेरिया) परजिवीबाट संक्रमित हुन जान्छ । लामखुट्टेमा परजिवीको विकास हुन १-२ हप्ता लाग्दछ ।

३. हात्तीपाइले (फाईलेरिया) रोगको लक्षण तथा चिन्हहरू

क. ज्वरो आउनु, जाडो लाग्नु र शरीरमा कम्पन हुनु, (Fever with Rigors and Chills)

ख. लिम्फ नलीहरू सुन्निनु, रातो भई दुख्नु, हात गोडामा नीला काला धर्साहरू देखिनु,

ग. गिर्खाहरूको आकार बढ्नु, दुख्नु,

घ. पुरुषमा अण्डकोष वरपरका नसाहरू फुल्नु/दुख्नु,

ङ. अण्डकोष ठूलो हुनु/दुख्नु, गिर्खाहरू भेटिनु, पछि हाइड्रोसिल (अण्डकोष वरिपरि पानी भरिएर ठूलो हुनु),

च. महिलामा योनी र स्तन सुन्निनु/दुख्नु, स्तनमा गिर्खा आउनु,

छ. खुट्टा सुनिएर ठूलो आकारको वा हात्तीपाइले हुनु,

ज. हात सुन्निनु,

झ. पिसाब सेतो वा रातो आउनु

ञ. लामो समयसम्म सुख्खा खोकी लागिरहनु, दम बढ्नु, रगतमा इसिनोफिलको मात्रा बढ्नु,

नोट :- यो रोग एक रोगीबाट अर्कोमा सर्ने माध्यम लामखुट्टेको टोकाइबाट नै हो ।

धेरै जसो मानिसहरूमा माथी उल्लेखित लक्षणहरू नदेखिन सक्छन् । बाहिर स्वस्थ देखिने तर यिनीहरूको रगत जाँच्दा भने रगतमा यस रोगको परजिवी (माइक्रोफाइलेरीया) पाइन्छन् । शरिर भित्रका अंगहरु जस्तै मृगौला विस्तारै खराब हुँदै जान्छ ।

समयमै उपचार नभएमा रोग दिर्घ भै पिसाव सम्बन्धी (मृगौला खराब हुने) रोग लाग्ने, बिभिन्न अंगहरु सुन्निने, शारिरीक असमर्थ, कुरुप, अपाङ्ग हुने र यसबाट साधारण दैनिक कार्य गर्नमा समेत बाधा पर्न जाने, दैनिक आय आर्जनमा कमी आउने, आर्थिक समस्या थपिने, जसको कारणले जीवनभर सामाजिक, मानसिक तथा आर्थिक पछौटेपन गराउाछ । गरिब झन गरिबी तिर धकेलिन्छ । बिबाह गर्नमा समस्या आउने, यदि बिबाह भै सकेको भए बिछोड हुन सक्ने, परिवार तथा समाजबाट अपहेलित हुन्छ भने अर्को तर्फ यो रोगको कारक तत्व परजिवी शरिरमा भैरहदा लामखुट्टेको टोकाईको माध्यमबाट अर्को स्वस्थ मानिसमा रोग सर्न/सार्नमा मद्दत पुर्याईरहेको हुन्छ । त्यसकारण हात्तीपाइले (फाईलेरिया) रोग लाग्नबाट बच्न र बचाउन समयमा नै यस रोग बिरुद्धको औषधी चक्की सेवन गरी आफू सुरक्षित हुनु बुद्धिमानी हुन्छ । रोगको लक्षण देखिए पछि पहिलाकै अबस्थामा फर्काउने कुनै उपचार उपलब्ध छैन । तर समयमानै उचित उपचार तथा स्याहार गरेमा रोगलाई धेरै विग्रनबाट रोकथाम गर्न सकिन्छ ।

४. हात्तीपाइले (फाईलेरिया) रोगको परीक्षण

हात्तीपाइले (फाईलेरिया) रोग निम्न तरिकाहरूबाट पत्ता लगाउन सकिन्छ :

१. रोगका लक्षण तथा चिन्हरूबाट ।
२. रातिको समयमा लिएको रगत जााच गरी परजिवी (माइक्रोफाईलेरीया) फेला पारेर ।
३. हाइड्रोसिल (सुनिएको अण्डकोष) बाट निकालेको झोल पदार्थ या पिसाब जााच गरी परजिवी (माइक्रोफाईलेरीया) पत्ता लगाएर ।
४. रगत वा सेरोलोजिकल परिक्षण (ईम्यूनोक्रोमाटोग्राफिक टेष्ट) बाट ।

५. विश्वमा हात्तीपाइले (फाईलेरिया) रोगको वस्तुस्थिति

हात्तीपाइले (फाईलेरिया) रोग विश्वका ७० भन्दा बढी मुलुकहरूमा पाइएको छ । यी देशहरूमा बसोबास गर्ने एक अरब चालिस करोड भन्दा बढी मानिसहरू यो रोगको संक्रमणको जोखिममा रहेका छन् । हाल १२ करोड मानिसहरू यो रोगबाट संक्रमित भएको अनुमान गरिएको छ । यस मध्ये १.५ करोड मानिसहरुमा हात्तीपाईले र २.५ करोडमा अण्डकोष तथा यौनाङ्ग सुन्निएको पाईएको छ । बााकी दुई तिहाई मानिसहरू (८ करोड) साधारण खाले लक्षणहरू वा बाहिरी लक्षणहरु नदेखिएको अवस्थामा छन् । (http://www.who.int/mediacentre/factsheets/fs102/en/)

हात्तीपाइले (फाईलेरिया) रोगबाट प्रभावित मुलुकहरू मध्ये धेरै जसो दक्षिण अमेरिका, अफ्रिका, दक्षिण पूर्व एशिया र पश्चिमी प्रशान्त एशियाका अधिकांश सर-सफाईको कमी भएका गरिब मुलुकहरु पर्दछन् । सन् २००० देखि २०१६ सम्म विश्वमा ८२ करोड भन्दा बढि मानिसले ६ अरब भन्दा बढि मात्रा औषधि सेवन गरिसकेका छन् । जसका कारण झण्डै १० करोड जनामा नयाँ संक्रमण हुन रोकिएको अनुमान गरिएको छ ।

६. दक्षिण पूर्व एशियामा हात्तीपाइले (फाईलेरिया) रोगको अवस्था

हाम्रो दक्षिण पूर्व एशिया क्षेत्र भित्र हात्तीपाइले (फाईलेरिया) रोगबाट प्रभावित ठाउहरूमा बसोबास गर्ने विश्वको कूल प्रभावित क्षेत्रमा बस्ने सङ्ख्याको ६२% अर्थात ८० करोड भन्दा बढी मानिसहरू छन् । त्यस्तै ६ करोड मानिसहरूलाई यो रोग लागेको अथवा यिनीहरूको रगतमा यो रोगको परजिवी रहेको पाइएको छ । यी मध्ये छिमेकी मुलुक भारतमा मात्रै तीन खण्डको दुई खण्ड भन्दा बढी मानिसहरू बस्ने गरेका तथा रोग लागेका विरामीहरू पाइएको छ ।

७. नेपालमा हात्तीपाइले (फाईलेरिया) रोगको अवस्था

नेपालमा हात्तीपाइले (फाईलेरिया) रोग शताब्दिऔं देखि पाइएको पुरानो रोग हो । यो रोग करिव चार हजार बर्ष पुरानो रोग मानिन्छ । देशमा जनघनत्वको वृद्धि, बसाई सराई, गरिबी, अशिक्षा, वातावरणीय असंतुलन, स्वास्थ्य सेवामा कमी आदिका कारणहरूले गर्दा यो रोग विस्तारै फैलदै गइरहेको र विरामीको सङ्ख्यामा बृद्धि हुदै आइरहेको तथ्यांकबाट पुष्टि गर्दछ । यसै गरी देशभर फिंजिएर रहेका विभिन्न स्वास्थ्य संस्थाहरूमा यो रोगका विरामीहरू रोग निदान र उपचारका लागि आएको तथ्य स्वास्थ्य सेवाको प्राप्त तथ्यांकबाट पुष्टि गर्दछ ।

त्यस्तै सन् २००१, २००५/२००६ र २०१२ मा गरिएको इम्मुनोक्रोमाटोग्राफिक इपिडिमियोलोजीकल म्यापिङ्ग अध्ययनबाट र एकिकृत स्वास्थ्य ब्यबस्थापन सूचना प्रणाली (HMIS) बाट प्राप्त तथ्याङ्कको आधारमा जम्मा ६१ जिल्लाहरू (नवलपरासी र रुकुम ४ जिल्ला भएपछि ६३ जिल्लाहरु) यो रोगबाट प्रभावित भएको पाइएको छ । हिमाली १२ तथा पहाडी २ गरी जम्मा १४ जिल्लाहरुमा यो रोग जनस्वास्थ्य समस्याको रुपमा देखिएको छैन ।

नेपालमा हात्तीपाइले (फाईलेरिया) रोग एक प्रमुख जनस्वास्थ्य समस्याको रूपमा स्थापित भैसकेकोले हाल यस रोगबाट प्रभावित इलाकाहरूमा बसोबास गर्ने मानिसहरू देशको कूल जनसङ्ख्याको ९०% रहेको अनुमान गरिएको छ । यो रोग भौगोलिक दृष्टिकोणले लामखुट्टे पाइने सबै जसो ठाउँहरू जस्तै तराई, पहाड, गाउा, शहर, बेशी आदिमा पाइएको अनुमान गरिएको भएता पनि रोगीहरूको सङ्ख्या तराई इलाकाहरूमा अपेक्षाकृत बढी देखिएको छ ।

८. हात्तीपाइले (फाईलेरिया) रोगको परिक्षण, उपचार तथा रोकथाम विधि :

८.१ समयको परिवर्तनका साथ साथै औषधी विज्ञानले पनि निकै फड्को मारिसकेको छ । बर्षौको अध्ययन अनुसन्धान पछि बैज्ञानिकहरुले पुरानै औषधीको प्रयोग गरी हात्तीपाइले (फाईलेरिया) रोगको उपचार तथा रोकथामको लागि सरल, उपयुक्त, प्रभावकारी उपचार विधि विकास गरेका छन् । बैज्ञानिकहरू धेरै हदसम्म सफल पनि भए । हाल यस रोग निदानका लागि पहिलेको जस्तो मध्यरातको समयमा विरामीको रगत लिई राख्नु पर्ने झन्झट छैन । अहिलेका विकसित तरीकामा जुन बेला बिरामी जहाा उपलब्ध हुन्छ सोही बेला सोही ठाउामा हातको औंलाबाट रगत निकालेर जााच गरेमा सो व्यक्ति हात्तीपाइले (फाईलेरिया) रोगबाट संक्रमित छ छैन भन्ने कुरा १० मिनेटमा थाहा पाउन सकिन्छ । Immunochromatography Card test (ICT test) वा Filaria Test Strip (FTS) बाट Rapid Test गर्न सकिन्छ ।

८.२ बैज्ञानिकहरुले विकास गरेको हात्तीपाइले (फाईलेरिया) रोगको उपचार तथा रोकथामको लागि सरल, उपयुक्त, प्रभावकारी उपचार विधिमा दुई प्रकारका औषधी चक्कीहरु छन् जुन वर्षौ देखि प्रयोगमा आइरहेको औषधी नै हुन क) अल्बेन्डाजोल र ख) डाइईथाइलकार्बामाइजिन । दुवै प्रकारको औषधी यो रोगबाट प्रभावित जिल्लाहरुमा बसोबास गर्ने दुई बर्ष भन्दा माथीका गर्भवती र सात दिन भित्रका सुत्केरी महिला तथा सिकिस्त विरामी बाहेक अरु सबै मानिसहरूले बर्षको एक पटक एक मात्रा खानु पर्ने हुन्छ । एक बर्ष गरिएको एक मात्रा औषधी सेवनबाट सोही बर्षका लागि मात्र हात्तीपाइले (फाईलेरिया) रोग हुनबाट बचाउँदछ । यी औषधीहरु बर्षको एक पटक ६ बर्ष सम्म लगातार आम औषधी सेवन कार्यक्रमको समयमा सेवन गरेमा मानव शरिरमा रहेका यस रोगका परजिवीहरु तथा सम्भावित श्रोतहरु नष्ट हुन्छन् र रोग सर्ने प्रक्रियामा कमि आउछ । जसको फलस्वरुप जन स्वास्थ्य समस्याको रुपमा रहेको हात्तीपाइले (फाईलेरिया) लाई निवारण गर्न सकिन्छ । यसरी प्रत्येक घरपरिवारका सदस्यले बर्षको एक/एक पटक ६ बर्षसम्म यो औषधी सेवन गरे पछि यो रोग निवारण चरणमा पुग्ने भएकोले आउने सन्ततीहरु यस रोग हुनबाट सधै सधैंको लागि सुरक्षित हुन्छन् ।

८.३ हात्तीपाइले (फाईलेरिया) रोग भएका मानिसहरुमा (लक्षण देखिएका र बाहिर लक्षण नदेखिएका तर भित्र शरिरमा यो रोगको परजिवी भएका) यो औषधी सेवनबाट शरीर भित्र रहेको परजिवी नष्ट भै रोग अरु छिप्पिने र अपाङ्ग हुनबाट बच्ने हुन्छ र रोगको लक्षण विकास हुन पाउदैन । त्यसैले कोही पनि व्यक्ति, हात्तीपाइले (फाईलेरिया) रोग लागेको होस् अथवा नलागेको होस् यो दिइएको औषधीले रोगको उपचार हुनुको साथसाथै रोग लाग्नबाट समेत बच्न र बचाउने हुनाले सबैले यो औषधी सेवन गर्नु आवश्यक छ । यी दुबै औषधी वर्षौ देखि उपचारको लागि प्रयोगमा आइरहेको औषधी नै हुन् ।

यो औषधीको प्रयोगबाट चीन, जापान, दक्षिण कोरिया, ताइवान, टोगो, मालदिप्स, श्रीलंका, कम्बोडिया तथा भानुआतु लगायतका देशहरुले हात्तीपाइले (फाईलेरिया) रोग लाई निवारण गरी सकेका छन् ।

९. हात्तीपाइले (फाईलेरिया) रोग निवारण कार्यक्रम

विश्व स्वास्थ्य संगठनको सन् १९९७ मे महिनामा बसेको पचासौं महासभाले प्रभावकारी, सरल, सुलभ र किफायती औषधी उपचार तथा रोकथामको लागि उपलब्ध भएको विधिलाई ध्यानमा राखि जन स्वास्थ्य समस्याको रूपमा रहेको हात्तीपाइले (फाईलेरिया) रोगलाई सन् २०20 भित्र विश्वबाट निवारण गरौं भनेर यस रोगबाट प्रभावित विश्वका सबै मुलुकहरुलाई सन् २००0 देखि नै हात्तीपाइले (फाईलेरिया) रोग निवारण कार्यक्रम सञ्चालन गर्न गराउन आव्हान गरिए अनुसार नेपालले पनि सो आव्हानलाई सिरोपर गरी हात्तीपाइले (फाईलेरिया) रोग निवारण कार्यक्रम सञ्चालन गर्ने भनेर राजनैतिक प्रतिबद्धता (Commitment) व्यक्त गरि सकेको छ ।

नेपालमा पनि सन् २००३ देखि नै यो कार्यक्रम शुरु भई हाल प्रभावित सबै ६१ जिल्लाहरुमा आम औषधी सेवन कार्यक्रम सञ्चालन भईसकेको छ । हाल सम्म ६१ जिल्लाहरु मध्ये ३१ वटा जिल्लाहरुमा आम औषधी सेवन कार्यक्रम समाप्त भई निगरानी (Post MDA Surveillance) को चरणमा प्रवेश गरेका छन् । हाल सम्म नेपालमा आम औषधी सेवन कार्यक्रमको प्रगति तलको तालिकामा उल्लेख गरिएको छ ।

बर्ष (सन्)	आम औषधि सेवन कार्यक्रम सञ्चालन भएका जिल्लाहरु	जम्मा जनसंख्या	औषधि खाएका ब्यक्तिहरु	कभरेज(%)	आम औषधि सेवन कार्यक्रम पुरा भई सकेका जिल्लाहरु
२००३	१	५०५०००	४१२९२३	८१.८	
२००४	३	१५४१२००	१२५८११३	८१.६	
२००५	५	३००८१३१	२५०९३०६	८३.४	
२००६	३	२०७५८१२	१७२९२५९	८३.३	
२००७	२१	१०९०६८६९	८७७८१९६	८०.५	
२००९	२१	१०९०७६९०	८६९०७८९	७९.७	
२०१०	३०	१४१६२८५०	११५०८३११	८१.३	१
२०११	३६	१५५०५४६३	१२२७६८२६	७९.२	५
२०१२	४६	२००१७५०८	१३५४६८८९	६७.७	५
२०१३	५६	२१८५२२०१	१६११६२०७	७३.८	५
२०१४	४१	१५८७४०६९	१०९३३५९६	६८.९	२०
२०१५	४१	१५९८१३८४	१११११७६२४	६९.६	२०
२०१६	३५	१२४७०२१३	८८८७६६६	७१.३	२५
२०१७	३०	१०८२७०९३	७८७०७८४	७२.७	३१
२०१८	२४	९१२६५०६	६४२४३३२	७०.३९	३७

९.१ यस कार्यक्रमका मुख्य दुईवटा उद्धेश्य रहेका छन् ।

क. हात्तीपाइले (फाईलेरिया) रोग फैलनुबाट रोक्नु र विरामीको संख्यामा कमी ल्याउनु ।

ख. हात्तीपाइले (फाईलेरिया) रोगका विरामीहरूलाई दीर्घरोग, असक्त र कुरूपता हुनबाट बचाउनु ।

एकिकृत भेक्टर व्यबस्थापन (Integrated Vector Management) पनि यो रोग निवारण गर्ने अतिरिक्त रणनीति रहेको छ ।

९.१.१ हात्तीपाइले (फाईलेरिया) रोग फैलनुबाट रोक्नु र विरामीको सङ्ख्यामा कमी ल्याउनु ।

यो रोगबाट प्रभावित जिल्ला भित्र बसोबास गर्ने दुईबर्ष मुनिका बालबालिकाहरु, गर्भबती र सात दिन भित्रका सुत्केरी महिला तथा सिकिस्त विरामी बाहेक प्रत्येक व्यक्तिलाई वर्षको एक पटक, लगातार ६ वर्ष सम्म निम्न दुई प्रकारका औषधीहरु सेवन गर्न लगाई हात्तीपाइले (फाईलेरिया) रोग लाग्नबाट बच्न र बचाउन सकिन्छ अथवा रोग फैलनबाट रोक्न सकिन्छ ।

खानुपर्ने दुई प्रकारका औषधीहरु :

१. **डाइईथाइलकार्बामाजिन चक्कीः**
   ६ मि.ग्रा. प्रति के.जी शरीरको तौल अनुसार एकै मात्रा मात्र खाने
   (Tab. Diethylcarbamazine: 6mg/kg body wt: single dose; Available 100mg = 1 tab)

२. **अल्बेन्डाजोल चक्कीः**
   ४०० मि.ग्रा.को एक चक्की मात्र खाने
   (Tab. Albendazole: 400 mg single dose)

औषधीको मात्रा निम्न उमेर समूहका लागि निम्न अनुसार दिनु पर्दछ ।

उमेर समूह (वर्ष)	एकै मात्राको सानो चक्की (DEC 100 mg tablet)	एकै मात्राको ठूलो चक्की (Albendazole 400mg tablet)
२-५ वर्ष	एक चक्की ⃠	एक चक्की ⃠
६-१४ वर्ष	दुई चक्की ⃠⃠	एक चक्की ⃠
१५ वर्ष भन्दा माथि	तीन चक्की ⃠⃠⃠	एक चक्की ⃠

यी दुवै प्रकारका औषधीहरु खानासागै अथवा खाना पछि खानु पर्दछ । खालीपेटमा औषधी खानु हुदैन ।

निम्नलिखित अवस्थाका व्यक्तिहरूलाई उक्त औषधीहरु सेवन गर्न दिनु हुदैन :

१. दुई वर्ष उमेर नपुगेका केटाकेटीहरू
२. गर्भवती र ७ दिन सम्मका सुत्केरी आमाहरु
३. सिकिस्त विरामीहरू (जसले दैनिक क्रियाकलाप गर्न सक्दैन, ओछ्यानमा परेको, कुनै कडा रोगको लागि औषधि सेवन गरिराखेको जस्तै-क्यान्सर, मुटू रोगी, कलेजो रोगी, मृगौला रोगी, फोक्सोको दिर्घ रोगी, मृगी (छारे रोग) रोगी, २४ घण्टा भित्रमा ज्वरो आएको, कडा कुपोषण भएका ५ वर्ष मुनिका बालवालिकाहरु)

साबधानी : ७० बर्ष भन्दा माथिका बृद्ध-बृद्धाहरुलाई स्वास्थ्यकर्मीले स्वास्थ्य जाँच गरेर माथि उल्लेखित दीर्घ रोग नलागेको यकिन गरेर मात्र औषधी खुवाउनु पर्छ ।

नोट : आम औषधी सेवन अभियानको समयमा औषधी खान छुटेका तथा रोगी ब्यक्तिहरु रोग निको भए पछि नजिकको स्वास्थ्य संस्थामा गई औषधी सेवन गर्न सक्नेछन् ।

यी औषधीहरुको सेवन पश्चात कसै कसैलाई ज्वरो आए जस्तो हुने, टाउको दुख्ने, रिङ्गटा लाग्ने, वाक वाकी लाग्ने, बान्ता हुने, पेट दुख्ने आदि खालका सामान्य असर हुन सक्दछन् । शरीरमा यो रोगको परजिवी भएको अवस्थामा यस्ता असरहरु बढी हुनसक्दछन् । यस्तो असर देखिएमा आफ्नो शरिरमा परजिवी रहेछ सो को समयमा नै उपचार भएछ अब मलाई हात्तीपाइले (फाईलेरिया) रोग हुंदैन भनि बुझ्नु बुझाउनु पर्दछ । यस्ता असरहरु विना उपचार आफै एक/दुई दिनमा ठीक भएर जान्छन् तर कसै कसैलाई अलि बढी असर भएमा नजिकको स्वास्थ्य संस्थामा तुरुन्त जाने सल्लाह दिनु पर्दछ या आफुले आवश्यक सहयोग गरी दिनु पर्दछ ।

यो हात्तीपाइले (फाईलेरिया) रोगको औषधी उपचारमा प्रयोग हुने अल्वेन्डाजोल (Albendazole) नामक चक्की औषधीको सेवनले हात्तीपाइले (फाईलेरिया) रोगका परजिवीलाई नष्ट गर्नुका साथै पेट र आन्द्रामा हुने विभिन्न थरीका जूकाहरू जस्तै अंकुशे जुका (Hookworm), गोलो जूका (Round worm), चूर्ना जुका (Pin worm) आदिको समेत उपचार हुन्छ । साथै हात्तीपाइले (फाईलेरिया) रोगको औषधी सेवन गरे पछि जूकाको लागि अलग्गै औषधी खाई राख्नु पर्दैन ।

९.१.२. **हात्तीपाइले (फाईलेरिया) रोगका विरामीहरूलाई दीर्घरोग, असक्त र कुरूपता हुनबाट बचाउने ।**

क) हात्तीपाइले (फाईलेरिया) बिरामीका पैतला, पिडौला अथवा अन्य कुनै अंग सुन्निएको/दुखिरहेको भएमा निम्न उपचार तरिकाहरू अपनाउन सकिन्छ :

१. रोगले असर गरेका अङ्ग/भागलाई दिनको दुई पटक साबुन पानीले धुने र सफा नरम कपडाले सुख्खा हुनेगरि पुछ्ने ।
२. राती सुत्दा वा अन्य समयमा रोगले असर गरेका अङ्गहरु खास गरी खुट्टालाई अलि माथी उठ्ने गरी राख्ने ।
३. दैनिक साधारण व्यायाम गर्न लगाउने । यसले लिम्फ नलीहरू सञ्चालन हुनमा मद्दत मिल्दछ ।
४. हातगोडाका नङहरू सफा राख्ने ।
५. सजिलो खालको जुत्ता वा चप्पल लगाउने ।
६. घाउ भएको रहेछ भने सो ठाउँमा एण्टिसेप्टिक या एण्टिबायोटिक मल्हम लगाउने । तर घाउ ठूलो भएमा स्वास्थ्यकर्मीको सल्लाह अनुसार खाने एण्टिबायोटीकको प्रयोग गर्न सकिन्छ ।
७. यदि दुखाई बढी भएमा दुखाई कम गर्ने औषधी खाने तथा प्रभावित अंगलाई चिसो पानीमा डुवाउने ।
८. ज्वरो आएमा नजिकको स्वास्थ्य संस्थामा जचाउन जाने ।

ख) बिरामीहरुको आफैले स्याहार गर्ने बिधि तथा हाइड्रोशिल अप्रेशन कार्य ।

१. **बिरामीको नक्साङ्कन र आफैले स्याहार गर्ने बिधि :** आ. व. २०७२/०७३ देखि २ वटा जिल्लाहरु (धादिङ्ग र कञ्चनपुर) बाट शुरु गरिएको हात्तीपाईले रोगका कारण संक्रमित अंगहरुको विरामीहरु आफैले स्याहार गर्ने विधिका बारेमा सञ्चालित कार्यक्रम आ.व. २०७४/०७५ सम्म १२ जिल्लाहरुमा सम्पन्न भईसकेको छ र क्रमश: सबै हात्तीपाईले रोग प्रभावित जिल्लाहरुका संचालन गरिनेछ । जसमा सम्बन्धित जिल्लाका स्थानिय स्वास्थ्य संस्थामा रहेका सबै स्वास्थ्यकर्मीहरु तथा महिला स्वास्थ्य स्वयम सेविकाहरु लाई बिरामीको नक्साङ्कन गर्ने र आफैले स्याहार गर्ने बिधिका बारेमा अभिमुखिकरण तालिम संचालन गरिनेछ । तालिम पश्चात स्वास्थ्यकर्मी र महिला स्वास्थ्य स्वयम सेविकाले आफ्नो कार्यक्षेत्र भित्र पर्ने गाउँ/टोल तथा घरघरमा गई हात्तीपाइले संग सम्बन्धित बिरामीहरुको तथ्याङ्क संकलन गर्ने साथै ती बिरामीहरुको घरैमा बसी बिरामीहरु आफैले आफ्नो स्याहार गर्ने तरिकाका बारेमा सिकाउने छन् । अन्य जिल्लाहरुको हकमा बिरामीको नक्साङ्कन र आफैले स्याहार गर्ने बिधिका बारेमा आम औषधी सेवन अभियानकै समयमा अलिबढी जोड दिई ब्यबस्थित गर्दै लगिनेछ ।

२. **हाइड्रोशिल अप्रेशन :** हात्तीपाइले रोगको प्रकोप देखापरेका ६१ वटा जिल्लाहरु र संकास्पद हात्तीपाइले रोगीहरुको रिपोर्टीङ भैराखेका केही जिल्लाहरुमा रहेका सबैजसो सरकारी अस्पतालहरुबाट नि:शुल्क हाइड्रोशिल अप्रेशन सेवा प्रदान गरीने छ । आ.व. २०७२/०७३ बाट अभियानको रुपमा सुरुवात गरिएको यो कार्यक्रम यस वर्ष पनि कायमै रहेको छ, जसमा सबैजसो हाइड्रोशिल बिरामीहरुको नि:शुल्क अप्रेशन गरीने छ ।

१०. किन दुबै थरीको औषधी प्रयोग गरिन्छ ?

हात्तीपाइले (फाईलेरिया) रोगको उपचार तथा रोगबाट बच्न र बचाउनका लागि प्रयोग गरिने म्भञ्रृ (सानो चक्की) र बदिभलमबशयभि(ठूलो चक्की) दुबै प्रकारको चक्की औषधीहरु परजिवी विरूद्ध काम गर्ने औषधीहरू हुन् । एक प्रकारको औषधी मात्र प्रयोग गर्दा त्यसले परजिवी निस्क्रिय नहुन अथवा नमर्न पनि सक्छ । तर दुबै थरीको औषधी प्रयोग गर्दा शरीरमा रहेको सबै परजिवीहरूलाई नष्ट गरी दिन्छ । लगातार ६ वर्षसम्म औषधी सेवन गर्ने समुदायमा स्थायी रुपमा परजिवी नष्ट भइ रोग निबारण हुन्छ ।

११. औषधी खुवाउने काम कसले र कसरी गरिन्छ ?

हात्तीपाइले (फाईलेरिया) रोगबाट प्रभावित रहेका जिल्ला भित्र वसोवास गर्ने सबै मानिसहरुलाई हात्तीपाइले (फाईलेरिया) रोगको औषधी खुवाउनु पर्ने कार्यक्रम भएकोले सकेसम्म कोहि पनि ब्यक्ति औषधी खानबाट नछुटोस् अथवा बन्चित नहोउन् भनेर पहिलो दिन टोलको पाएक पर्ने स्थानमा स्वास्थ्यकर्मीहरुद्वारा औषधी खुवाउने र दोश्रो दिनदेखि प्रत्येक घर दैलोमा नै स्वास्थ्यकर्मीहरु भ्रमण गरी औषधी खान योग्य सबै लाई आफ्नै अगाडी प्रत्यक्ष निगरानीमा औषधी खुवाउने काम गरिन्छ । औषधी खुवाउने काम अस्पतालहरु

र बिद्यालयहरुमा पनि बुथ राखि सञ्चालन गर्न सकिने छ । औषधी खुवाउने काम स्थानीय स्वास्थ्य संस्थाका स्वास्थ्यकर्मीहरुद्वारा गरिनेछ । स्वास्थ्यकर्मीहरुलाई एक दिनको तालिम पश्चात औषधी खुवाउने कार्यमा खटाईने छ भने महिला स्वास्थ्य स्वयंसेविकाहरुलाई अभियानमा सहयोग गर्ने उद्येश्यले स्थानिय स्वास्थ्य संस्थामा एक दिनको अभिमुखिकरण सञ्चालन गरिनेछ ।

१२. औषधी खुवाउने जनशक्तिहरुलाई अभिमुखिकरण तालिम कसले, कहाँ र कहिले दिइन्छ ?

औषधी खुवाउने स्वास्थ्यकर्मीहरुलाई हात्तीपाइले (फाईलेरिया) रोग निवारण कार्यक्रम अन्तर्गत औषधी खुवाउने समयको कम्तीमा १ हप्ता अगाडी तालिम दिई सक्नुपर्नेछ । औषधी खुवाउने जनशक्तीको तालिम स्थानीय तह वा स्वास्थ्य संस्था (प्रा. स्वा. के., स्वास्थ्य चौकी) मा नै हुनेछ । प्रत्येक तालिम समूहमा २ जना प्रशिक्षक रहनेछन् र प्रशिक्षकहरुले तालिम कक्षमा उपस्थित भई प्रशिक्षण दिने तथा कार्यक्रमका बारेमा बताउनेछन् । प्रशिक्षण कार्यका लागि स्थानिय तहबाट एक र प्रदेश सामाजिक विकास मन्त्रालय वा प्रादेशिक स्वास्थ्य निर्देशनालय वा प्रदेश स्वास्थ्य कार्यालयबाट एकजना स्वास्थ्यकर्मी गरी २ जना प्रशिक्षक रहने छन् ।

उल्लेखित १ दिने तालिमको प्रदेश सामाजिक विकास मन्त्रालय, प्रादेशिक स्वास्थ्य निर्देशनालय र प्रदेश स्वास्थ्य कार्यालय बाट अनुगमन तथा सुपरिवेक्षण हुनुपर्नेछ ।

तालिममा निम्न विषयहरु समावेश हुनु पर्नेछ ।

- तालिमको उद्देश्य
- हात्तीपाइले (फाईलेरिया) रोग र रोग सर्ने तरिका
- यो रोगको लक्षणहरु
- उपचार, रोकथाम, र निवारणमा प्रयोग हुने औषधीहरु र यसको मात्रा
- औषधी खाने समूह र औषधी खान नहुने समूह
- औषधी खुवाउदा अपनाउनु पर्ने साबधानीहरु
- औषधी दिन नहुने अवस्थाहरु
- औषधी सेवनबाट हुन सक्ने अवाञ्छित असरहरु
- औषधी सेवनबाट कसैलाई कडा वा गम्भीर खालको अवाञ्छित असर देखिएमा गर्नु पर्ने उपचार र सल्लाह
- औषधी खुवाउदा औषधी खुवाउनेले सम्झाउनु पर्ने कुराहरु
- वितरण गरिएको औषधीबाट अरु कुन कुन रोगलाई फाइदा पुऱ्याउछ (विभिन्न जुका) भन्ने जानकारी
- हात्तीपाइले (फाईलेरिया) रोग लागिसकेका विरामीलाई उपचार तरिका तथा सल्लाह, सुझाव
- दिइएको रजिष्टरमा तथ्यांक भर्ने वा नविकरण गर्ने र औषधी खुवाउदा विवरण भर्ने तरिका
- प्रगति फाराम भर्ने तरिका
- जनसमुदायमा कार्यक्रम बारे जनचेतना बढाउन आफुले गर्नु पर्ने कार्य
- रोल प्ले (रिहर्सल)

१३. औषधी खुवाउनेहरुले कहाँ, के कति काम गर्नु पर्दछ ?

हात्तीपाइले (फाईलेरिया) रोग निवारण कार्यक्रमको सफलता औषधी खुवाउनेको हातमा हुन्छ, अर्थात यिनीहरू कार्यक्रमको खम्बा हुन भनेमा अत्युक्ति नहोला । जति बढी मानिसहरूले औषधी सेवन गर्छन् त्यति नै बढी परजिवी नष्ट हुन्छन् र रोग सर्ने प्रक्रिया कम हुन्छ ।

१३.१. प्रत्येक औषधी खुवाउने जनशक्तिले तराईमा करिव ५० घर धुरी र पहाडमा भए करिव ४० घर धुरीमा आफै पुगेर दिइएको रजिष्टर अनुसार पुरानो रजिष्टरमा तथ्यांङ्क नविकरण गरी आफ्नै अगाडी औषधी खुवाउनु पर्नेछ ।

१३.२ प्रत्येक व्यक्तिलाई आफ्नै उपस्थितिमा औषधी सेवन गर्न लगाउनु पर्दछ ।

१३.३ अनुपस्थित व्यक्तिलाई औषधी नछोड्ने र आफै औषधी खुवाउने काम गर्नुपर्दछ ।

१३.४ प्रत्येक घरको घरमूली र उनका सबै परिवार सदस्यहरूको नाम, लिङ्ग, उमेर, मिति, दिइएको औषधी (DEC/Alb) चक्कीको जम्मा सङ्ख्या आदि फारममा उल्लेख भए बमोजिम भर्नु पर्दछ । केही गरी कसैले औषधी नखाएको रहेछ भने सो को कारण जस्तो: २ बर्ष मुनिका बच्चा भए 'ब', गर्भवती भए 'ग', विरामी भए 'वि' र अरू भए 'अन्य' भनेर रजिष्टर फारममा जनाउनु पर्दछ ।

१३.५ औषधी खुवाउदा औषधी सेवनबाट के कस्तो प्रकारको अवाञ्छित असर हुने संभावना हुन्छ सो बारे प्रत्येक व्यक्तिलाई अगाडी नै जानकारी गराई दिनु पर्दछ । यदि कसैलाई केहि असर देखिएमा उपचारको लागि कहाँ सम्पर्क राख्नु पर्ने हो सो पनि भनिदिनु पर्दछ ।

१३.६ औषधी सेवन पछि कसैलाई केहि असर देखिएमा उक्त असर सामान्य खालको भए उपचारको आवश्यक नभएको कुरा सम्झाउने, यदि असर अलि कडा खालको भएमा स्वास्थ्य संस्थामा/ अस्पताल जान सल्लाह दिने वा आवश्यक सहयोग गरिदिने ।

१३.७ औषधी खुवाउने दिनमा छुट भएका केही व्यक्तिहरु भए उनीहरुलाई अर्को दिन भेटी औषधी खुवाउनु पर्दछ ।

१३.८ आम औषधी सेवन (एम. डी. ए.) कार्यक्रम बारे काम सकिएपछि छोटकरीमा आफूले गरेको काम स्पष्टसँग उल्लेख हुने गरी ७ दिन भित्र जुन ठाउँबाट आफूले औषधी, रजिष्टर, फारम आदि पाइएको थियो सोही ठाउँमा रिपोर्ट र अरू बाँकी रहेको औषधी र सामानहरू बुझाउनु पर्दछ । रिपोर्टमा आफ्नो कार्य क्षेत्रमा जम्मा औषधी खुवाउनु पर्ने योग्य व्यक्तिहरूको सङ्ख्या कति छ, त्यस मध्ये कति सङ्ख्याले औषधी खाए, औषधी (म्भ्ऋरबदि) कति खर्च भएको छ, कति बाँकी रहेको छ, त्यस्तै अरू बाँकी सर समानहरूको लिष्ट प्रस्टसँग उल्लेख हुनु पर्दछ । कामको सिलसिलामा के कस्ता समस्यासँग झेल्नु पऱ्यो, कसरी ती समस्याहरू समाधान भए आदिको उल्लेख हुनका साथै त्यस्ता कठीनाई, समस्याहरू पछि नहोस भन्नाका लागि के कस्ता कार्य, अग्रिम व्यवस्था गर्नु पर्ला सो बारे पनि आफ्नो छोटो सुझाव समावेस भएमा अर्को पटकका लागि सहयोग मिल्दछ ।

१३.९ स्वास्थ्य संस्था प्रमुखले स्थानिय तहमा प्रतिवेदन पठाउनुभन्दा अगाडी आफूलाई प्राप्त प्रतिवेदनहरु मध्ये कम्तिमा १०% प्रतिवेदनहरु (Register) मा भएको Record संग Verification गरेर मात्र

पठाउनुपर्नेछ । त्यसैगरी स्थानिय तहहरुले इपिडिमियोलोजी तथा रोग नियन्त्रण महाशाखामा प्रतिवेदन पठाउनुभन्दा अगाडि आफूलाई स्वास्थ्य संस्थाबाट प्राप्त प्रतिवेदनहरु मध्ये १०% प्रतिवेदनको तथ्याङ्कलाई Verification गरेर मात्र पठाउनुपर्नेछ ।

१४. औषधी खुवाउने जनशक्तिले आफूलाई आवश्यक पर्ने सामाग्रीहरू कहाँबाट प्राप्त गर्ने ?

प्रत्येक औषधी खुवाउने जनशक्तिलाई जिम्मा दिइएको काम गर्ने क्षेत्र भित्र रहेका सबै घर परिवारका योग्य (eligible persons) व्यक्तिहरूको तथ्याङ्क बमोजिम आवश्यकतानुसार दुवै थरीको औषधी चक्की (DEC + Albendazole), रजिष्टर तथा अरू सामानहरू स्थानिय तहहरुले स्थानीय स्तर मै अर्थात सम्बन्धित स्वास्थ्य संस्थामा नै उपलब्ध हुने गरी व्यवस्था मिलाइएको हुन्छ । आफूलाई आवश्यक पर्ने सबै आवश्यक सामग्रीहरु औषधी खुवाउने दिन भन्दा कम्तिमा दुई दिन अगावै प्राप्त गरीसक्नु पर्नेछ ।

१५. औषधी खुवाउने जनशक्तिले कार्यक्रम सफल बनाउन चेतनामूलक निम्न कुराहरु आम जनमानसमा सम्प्रेषित गर्नुपर्नेछ ।

- हात्तीपाइले (फाईलेरिया) रोग एक सरुवा रोग हो ।
- यो रोग एक किसिमको मसिनो धागो आकारको परजिवीद्वारा लाग्छ ।
- यो परजिवी लामखुट्टेको टोकाइबाट सर्छ ।
- मानिसमा यो रोग संक्रमण भएमा शुरूशुरूमा केही लक्षण नदेखिन पनि सक्छ, तर समय बित्दै गए पछि विभिन्न लक्षणहरू देखा पर्न थाल्छन् ।
- समयमा उपचार तथा रोकथाम नभएमा पछि यसको उपचार नहुन सक्छ ।
- यो रोगबाट शरीरमा अनेक प्रकारको खतरा, कठीनाई उत्पन्न गराउन सक्छ साथै मानसिक रूपले, आर्थिक, सामाजिक एवं अरू अनेक पक्षबाट हानी नोक्सानी गराउन सक्छ ।
- हाल मानिसहरू स्वस्थ अर्थात् रोगबिहिन अवस्थामा देखिए तापनि दिइएको औषधी उनीहरु सबैले सेवन गर्नु पर्दछ । किनकी उनीहरू र उनका परिवारहरू यो रोगको खतरा भित्र पर्दछन् । उनीहरु यो रोगबाट खतरा मुक्त छैनन् । कुनै पनि बेला कुनै पनि मानिस यो रोगबाट संक्रमीत हुन सक्छ । यो औषधी सेवनबाट रोग हुनबाट बचाउछ र अरू मानिसहरूलाई रोग सार्न पाउदैन । औषधी सुरक्षित र प्रभावकारी छन् ।
- जनसमुदायलाई यो रोग हुनबाट बच्न र बचाउनका लागि सबैले औषधी सेवन गर्नु पर्ने हुन्छ । औषधी सेवन नगर्ने समुदायमा रोग सर्ने सम्भावना रहिरहन्छ । किनकी यो रोग लामुखट्टेको टोकाईबाट सर्दछ ।
- अभियानमा औषधी नखाने व्यक्तिहरुको संख्या जति बढी हुन्छ त्यतिकै परजिवी रहेका व्यक्तिहरु पनि बढी हुन्छन् जसले गर्दा रोग अरुलाई सार्न मद्दत गरिहेको हुन्छ ।
- हात्तीपाईले गोडा भएमा यसले एक प्रकारको अपाङ्ग बनाउँछ ।

स्थानिय तहहरूले गर्नुपर्ने कार्यहरू

(क) जिल्ला स्तरिय LF MDA समन्वय समितिको बैठक

यो शीर्षकको कार्यक्रम साबिकको जिल्ला सदरमुकाम भएका स्थानिय तहहरूको हकमा मात्र लागू हुनेछ । हात्तिपाईले रोग निवारण आम औषधि सेवन अभियान सम्पन्न गर्न जिल्ला स्तरिय समन्वय समितिको बैठक बस्नुपर्नेछ । यो बैठकले जिल्ला भित्रका सबै सरोकारवालाहरुलाई आम औषधि सेवन कार्यक्रमलाई सहयोग गर्ने वातावरण सिर्जना गर्दछ । सो कार्यक्रममा यसै शीर्षकमा बिनियोजित बजेटको परिधि भित्र रहि खर्च गर्नुपर्नेछ ।

(ख) स्थानिय तह स्तरिय योजना तर्जुमा गोष्ठी

जिल्ला स्तरमा रहेका स्वास्थ्य सम्बन्धि कार्य संचालन गरिरहेका गैरसरकारी संघरसंस्था, प्राइभेट अस्पताल तथा नर्सिङ्गहोमहरु, सरकारी अस्पतालका प्रतिनिधि, प्राथमिक स्वास्थ्य केन्द्र र हेल्थपोष्ट प्रमुख (अनिबार्य उपस्थिति), गा.पा.रन.पा. का पदाधिकारीहरु, स्वास्थ्य र शिक्षा शाखाका संयोजक र सह संयोजकहरु, लेखा, स्टोर र प्रशासनका कर्मचारीहरु र जिल्ला सदरमुकामक भएको स्थानिय तहमा जिल्ला स्वास्थ्य फिल्ड कार्यालयका प्रमुख लगायत कम्तीमा २० जना सम्म सहभागी रहने गरी एक दिन विगतमा एम.डी.ए. संचालन गर्दाको समीक्षा गर्दै अगामी दिनको लागि पालिका भरिको योजना बनाउनु पर्नेछ । यस गोष्ठीमा सहभागी हुने प्राविधिक कर्मचारीहरु जिल्ला स्तरमा हुने स्वास्थ्यकर्मी तथा स्वास्थ्य स्वयं सेबिकाको अभिमुखिकरणमा प्रशिक्षक हुने हादा आवश्यक बिषयगत प्रस्तुतीहरु गरिनेछ । सो कार्यक्रममा यसै शीर्षकमा बिनियोजित बजेटको परिधि भित्र रहि खर्च गर्नुपर्नेछ ।

(ग) स्वास्थ्यकर्मीहरुका लागि तालिम

स्थानिय तह अन्तरगतका सबै स्वास्थ्य संस्थाहरुमा काम गर्ने सबै स्वास्थ्यकर्मीहरुको लागि स्थानिय तहले हात्तीपाइले रोग निबारण कार्यक्रम आम औषधि सेवन अभियानको पुनर्ताजगी अभिमुखिकरणको रुपमा १ दिने तालिम सञ्चालन गर्नु पर्नेछ । प्रति समुहमा सरदरमा २० देखि २५ जना स्वास्थ्यकर्मीहरु सहभागी हुनेछन् । सो गोष्ठीमा सम्बन्धित स्वास्थ्य संस्थाहरुमा बिगत बर्षमा सञ्चालन गरिएको आम औषधि सेवन कार्यक्रमको समिक्षा गर्दै यस बर्ष सञ्चालन गर्नु पर्ने आम औषधि सेवन अभियानको समग्र योजना तर्जुमा गरिनेछ । सो कार्यक्रममा २ जना प्राबिधिक स्वास्थ्यकर्मीहरु प्रशिक्षक रहनेछन् । सो कार्यक्रममा यसै शीर्षकमा बिनियोजित बजेटको परिधि भित्र रहि निम्नानुसार खर्च गर्नुपर्नेछ ।

(घ) महिला स्वास्थ्य स्वयंसेविकाहरूको लागि तालिम

पालिका अन्तरगतका सबै स्वास्थ्य संस्थाहरुका कार्यक्षेत्रमा सेवा दिने सबै स्वास्थ्य स्वयं सेविकाहरुको लागि पालिकाले हात्तीपाइले रोग निबारण कार्यक्रम आम औषधि सेवन अभियानको पुनर्ताजगी अभिमुखिकरणको

रुपमा १ दिने तालिम सञ्चालन गर्नु पर्नेछ । प्रति समुहमा सरदरमा २० देखि ३० जना स्वास्थ्य स्वयं सेविकाहरु सहभागी हुनेछन् । सो गोष्ठीमा सम्बन्धित स्वास्थ्य संस्थाहरुमा बिगत बर्षमा सञ्चालन गरिएको आम औषधि सेवन कार्यक्रमको समिक्षा गर्दै यस बर्ष सञ्चालन गर्नु पर्ने आम औषधि सेवन अभियानको समग्र योजना तर्जुमा गरिनेछ । सो कार्यक्रममा स्थानिय स्वास्थ्य संस्थाबाट २ जना प्राबिधिक स्वास्थ्यकर्मीहरु प्रशिक्षक रहनेछन् । सो कार्यक्रममा यसै शीर्षकमा बिनियोजित बजेटको परिधि भित्र रहि खर्च गर्नुपर्नेछ ।

(पालिकामा सेवारत स्वयं सेविकाहरुको संख्या अनुसार तालिमको ब्याच र प्रति ब्याचको संख्या निर्धारण गर्नुपर्दछ)

(ङ) पालिका स्तरीय अन्तरक्रिया कार्यक्रम

गा.पा., न.पा., उ.म.न.पा. र महानगरपालीकाका प्रमुख, उपप्रमुख, प्रशासकीय अधिकृत, बिषयगत शाखाका प्रमुखहरु, सरकारी तथा गैर सरकारी कार्यालयका प्रतिनिधिहरु, न.पा., उप म.न.पा., म.न.पा. मा रहेका राजनैतिक दलका प्रतिनिधि, रेडक्रस प्रतिनिधि, न.पा., म.न.पा.मा रहेका सरकारी कार्यालयका प्रतिनिधि, न.पा., म.न.पा.का बिद्यालय तथा कलेजका प्रतिनिधि, आमा समुह, महिला संगठनका प्रतिनिधि, सामाजिक कार्यकर्ताहरु समाबेश गरी करिव ४० जना सम्म सहभागी गराई कार्यक्रम गर्नुपर्ने छ । यस कार्यक्रममा पालिकाले तोकेका दुई जना श्रोत व्यक्तीले बिषय बस्तु प्रस्तुत गर्नेछन् । साबिकको जिल्ला सदरमुकाम भएका पालिकाको हकमा जिल्ला समन्वय समितिका संयोजकलाई पनि यो कार्यक्रममा आमन्त्रण गरी सहभागी गराउन पर्नेछ । सो कार्यक्रममा यसै शीर्षकमा बिनियोजित बजेटको परिधि भित्र रहि खर्च गर्नुपर्नेछ ।

(च) वडा स्तरीय अन्तरक्रिया कार्यक्रम

गा.पा., न.पा, उ.म.न.पा., म.न.पा.का प्रत्येक वडाहरुका वडा अध्यक्ष, वडा सदस्यहरु, रेडक्रस प्रतिनिधि, वार्डमा रहेका सरकारी कार्यालयका प्रतिनिधि, बिद्यालय तथा कलेजका प्रतिनिधि, आमा समुह, महिला संगठनका प्रतिनिधि, सामाजिक कार्यकर्ताहरु समाबेश गरी कम्तीमा २० जना सम्म सहभागी गराई कार्यक्रम गर्नुपर्नेछ । यस कार्यक्रममा पालिका र स्थानिय स्वास्थ्य संस्थाको गरी दुई जना श्रोत व्यक्तिले बिषयबस्तु प्रस्तुत गर्नेछन् । सो कार्यक्रममा यसै शीर्षकमा बिनियोजित बजेटको परिधि भित्र रहि खर्च गर्नुपर्नेछ ।

(छ) अस्पताल स्तरीय अन्तरक्रिया कार्यक्रम

यो शिर्षक को बजेट अस्पताल भएका पालिकाको हकमा मात्र लागु हुनेछ । यो बजेट पालिकामा भएका अस्पतालहरुमा, त्यस अस्पतालका स्वास्थ्यकर्मीहरु (इमरजेन्सीमा काम गर्ने समेत, आम औषधि सेवन कार्यमा कुनै न कुनै रुपमा परिचालन हुन सक्ने) समाबेश गरी कम्तीमा ३० जना सम्म सहभागी गराई कार्यक्रम गर्नुपर्नेछ । यस कार्यक्रममा दुई जना श्रोत व्यक्तिले बिषयबस्तु प्रस्तुत गर्नेछन् । श्रोत व्यक्तिको ब्यबस्थापन सम्बन्धीत पालिकाले गर्नेछ । सो कार्यक्रममा यसै शीर्षकमा बिनियोजित बजेटको परिधि भित्र रहि खर्च गर्नुपर्नेछ ।

(ज) स्कुल स्वास्थ्य शिक्षा कार्यक्रम

पालिका भित्रका स्कूल तथा कलेजहरुमा हात्तीपाइले (फाईलेरिया) रोग निवारणका बारेमा आबश्यकता अनुसार पालिका कार्यालय र स्थानिय स्वास्थ्य संस्थाका स्वास्थ्यकर्मीहरुबाट स्कुल तथा कलेजहरुमा नै गई स्वास्थ्य शिक्षा कार्यक्रम सञ्चालन गर्नु पर्नेछ । सो कार्यक्रम सञ्चालन गरे बापत प्रति कक्षा रु.५००।- प्रदान गरिने छ । प्राप्त हुने सो रकममा नेपाल सरकारको नियमानुसार १५ ५ अग्रीम कर कट्टी गरिनेछ । कार्यक्रम सञ्चालन गर्दा स्वास्थ्य संस्थालाई प्राप्त हुने कक्षा संख्यालाइ पालिकाको प्रत्येक वडामा कम्तिमा १ वटा स्कूल तथा कलेजहरुमा धेरै कक्षाका विद्यार्थी जम्मा गरि सञ्चालन गर्नुपर्नेछ । यो कार्यक्रम औषधि खुवाउने दिन भन्दा २ महिना अघिदेखी सञ्चालन हुनेछ ।

(झ) पत्रकार सम्मेलन तथा अन्तरक्रिया कार्यक्रम

यो शिर्षक को बजेट साबिकको जिल्ला सदरमुकाम भएका पालिका को हकमा मात्र लागु हुनेछ । सम्बन्धित जिल्ला सदरमुकाम भएका पालिकाले औषधि खुवाउने दिन भन्दा ८–१० दिन अगाडी पत्रकार सम्मेलन गर्नुपर्नेछ । उक्त पत्रकार सम्मेलनमा पत्रकारहरुलाई हात्तीपाइले रोग निवारण कार्यक्रम संचालनको लागि जिल्लामा कार्यरत रहेका बिभिन्न स्तरका स्वास्थ्यकर्मीहरुलाई तालिम दिने काम सम्पन्न भैसकेको, बुथमा तथा घर-घरमा गई स्वास्थ्यकर्मीले प्रत्यक्ष निगरानीमा औषधि खुवाउने कार्य हुन गइरहेको ब्यहोरा उल्लेख गर्नुका साथै यो कार्यक्रम किन आबश्यक पर्यो ? हात्तीपाइले रोग के हो ? यसको लागि प्रयोग हुने औषधि चक्कीहरु क-कसले कति चक्की सेवन गर्नु पर्ने हो, कस्ता ब्यक्तिहरुले औषधि सेवन गर्न नहुने हो, औषधि सेवनबाट हुने फाइदा र यसबाट हुन सक्ने नराम्रो असर (Adverse Event), त्यसको ब्यबस्थापन र अन्य सम्बन्धित कार्यहरुबारे बिस्तृत रुपमा जानकारी गराउन आबश्यक छ । उक्त पत्रकार अन्तरक्रियामा करिब ३० जना जिल्लाभरका विभिन्न मिडियाहरुबाट जस्तै टेलिभिजन, रेडियो, एफ.एम., दैनिक तथा साप्ताहिक पत्रपत्रिकाका पत्रकारहरुलाई सहभागी गराई अन्तरक्रिया गर्नुपर्नेछ । यस कार्यका लागि जिल्ला सदरमुकाम भएका पालिकाले आफ्नो पालिका बाहेक जिल्लाका अरु पालिकामा भएका पत्रकारहरुलाइ पनि समेट्नु पर्नेछ । उल्लेख भए अनुसारका पत्रकार अन्तरक्रिया झापा, मोरङ, बााके, दाङ, कैलाली र कञ्चनपुरले कम्तिमा ४० जना पत्रकार सहभागी गराई गराउनु पर्नेछ । पत्रपत्रिका, एफ.एम. रेडियो तथा स्थानिय टेलिभिजनहरुले प्रकाशनरप्रशारण गर्ने सामग्रीको नमुना तयार गरि बितरण गर्ने कार्य समेत यसै कार्यक्रममा गर्नुपर्नेछ । यो कार्यक्रममा यसै शीर्षकमा बिनियोजित बजेटको परिधि भित्र रहि खर्च गर्नुपर्नेछ ।

(ञ) बिज्ञापन गर्नेर ब्यानर तयार गर्ने/टाँस गर्ने

ब्यानर तयार गर्ने र टाँस गर्ने

पालिकाले आम औषधि सेवन सम्बन्धी सन्देशमूलक ब्यानर तयार गरी मानिसहरुको बढि आवतजावत हुने सार्बजनिक स्थानमा सबैले देख्ने गरी टाास गर्नु पर्नेछ । ब्यानर पलिकाको प्रत्येक वडामा २/२ वटा स्थानहरुमा हुने गरी राख्नु पर्नेछ । ब्यानरको साईज कम्तिमा ३x५(३८५) फिटको हुनेछ भने लेख्ने सूचना सम्बन्धित

पलिकाको स्वास्थ्य शाखाले नै तय गर्नेछन । प्रति ब्यानर बढीमा रु. १०००।- सम्म खर्च गर्न सकिनेछ । औषधि खुवाउने दिन भन्दा कम्तीमा २ हप्ता अगाडी नै ब्यानर टाास गर्नुपर्नेछ ।

बिज्ञापन गर्ने

यो शिर्षक को बजेट साबिकको जिल्ला सदरमुकाम भएका पालिका को हकमा मात्र लागु हुनेछ । सम्बन्धित जिल्ला सदरमुकाम भएका पालिकाले आम औषधि सेवन अभियानको सुचना तयार गरी बिज्ञापन सुचना जिल्ला स्तरबाट प्रकाशित हुने पत्रिकाहरुमा दिनुपर्नेछ । यस कार्यका लागि जिल्ला सदरमुकाम भएका पालिकाले आफ्नो पालिका बाहेक जिल्लाका अरु पालिकामा भएका पत्रपत्रीका, रेडियो, एफ. एम., टेलिभिजन लाइ पनि समेट्नु पर्नेछ । आफनो जिल्लाबाट प्रकाशित हुने कुनै पनि पत्रिका नभए छिमेकी जिल्लाबाट प्रकाशित हुने पत्रिकामा दिनुपर्नेछ । पत्रिका दैनिक प्रकाशन हुने भएमा बिज्ञापन दैनिक पत्रिकामा दिनु उपयुक्त हुनेछ । साथै त्यस पालिकाले हात्तीपाइले रोग निबारण कार्यक्रम आम औषधि सेवन कार्यको सुचना तयार पारी स्थानीय रुपमा रहेका रेडियो, एफ. एम., टेलिभिजन को प्राइम टाईममा प्रसारण गराउनु पर्नेछ । यो सुचना रेडियो एफ. एम., टेलिभिजनबाट औषधी खुवाउने दिन भन्दा कम्तीमा २ हप्ता अगाडी देखि शुरु गर्नुपर्नेछ ।

(ट) स्वास्थ्यकर्मीहरुको लागि झोला

सम्बन्धित पालिका कार्यालयले हात्तीपाइले रोग निवारण कार्यक्रम बारे संदेश र सुचना समेत समाबेस हुने गरि झोला तयार गरी प्रत्येक स्वास्थ्यकर्मीलाई १र१ थान बितरण गर्नुपर्नेछ । उनीहरुले यस झोलामा औषधि चक्कीहरु, रजिष्टर, कापी, कलम र अन्य आफूलाई आबश्यक पर्ने बस्तुहरु राख्न प्रयोग गर्दछन् । यो झोला उनीहरुलाई कार्यक्रम संचालन बारे दिइने तालिम तथा अभिमुखिकरण पश्चात बितरण गर्नुपर्नेछ । यो झोला पालिकामा आम औषधि सेवन कार्यमा खटिने सबै स्वास्थ्यकर्मीहरुलाई उपलब्ध गराउनु पर्नेछ । यो झोला खरिद गर्नको लागि प्रति झोला रु.३००।- का दरले खर्च गर्न सकिने गरी यसै शीर्षकमा बजेट विनियोजिन गरिएको छ ।

(ठ) औषधि र सरसामानको ढुवानी

पालिकाबाट सम्बन्धित स्वास्थ्य संस्थाहरुमा औषधि तथा अन्य आबश्यक सरसामानहरु ढुवानी तथा प्याकिङ गर्नको लागि पालिकालाई एकमुष्ठ रुपमा बजेट छुट्टयाईएको छ । नेपाल सरकारको नियमानुसार पालिकाले औषधि तथा सरसामानको आबश्यक ढुवानी तथा ब्यबस्थापन गर्नु पर्नेछ । सो को लागि यसै शीर्षकमा छुट्टयाईएको बजेट खर्च गर्नुपर्नेछ ।

(ड) Adverse Events/Serious Adverse Events ब्यवस्थापन

हात्तीपाइले रोग निवारण कार्यक्रम अन्तर्गत आम औषधि Diethylcarbamazine and Albendazole सेवन गर्नेहरु कसैलाई प्रतिकुल असर अथवा कसै कसैलाई गम्भीर असर देखिनसक्छ सोको व्यवस्थापनका लागि

पालिका कार्यालयहरुले कार्यक्रम सञ्चालन गरिने स्वास्थ्य संस्थाहरुका लागि प्रति असर व्यवस्थापनका लागि आवश्यक औषधिहरु अग्रिम खरिद गरि पठाउनुपर्नेछ र प्रति असर व्यवस्थापनका लागि RRT परिचालन गर्नु पर्ने भएमा पनि सो शीर्षक बाट खर्च गर्न सकिनेछ । हात्तीपाइले रोग निवारण कार्यक्रम अन्तर्गत आम औषधि Diethylcarbamazine and Albendazole सेवन गर्नेहरु मध्ये कसैलाई प्रतिकुल असर देखिएमा अथवा विरामी गम्भीर हुन गएमा स्थानिय स्वास्थ्य संस्था वा अस्पतालहरुमा उपचार गराउनु पर्ने हुन्छ, सरकारी स्वास्थ्य संस्थाहरुमा सबैजसो उपचार नि:शुल्क हुने तथा सरकारी स्वास्थ्य संस्थामै पनि आवश्यक परिक्षणका लागि लाग्ने खर्च तथा निशुल्क औषधि बाहेकका औषधि खरिद गनुपर्ने भएमा हुने खर्च यसै शीर्षकमा छुट्याईएको रकमबाट गरिनेछ । यस शीर्षकमा क्षेत्ररअन्चलरजिल्ला अस्पतालहरुमा पनि बजेट बिनियोजन गरीएको छ, आम औषधि सेवन गर्नेहरु कसैलाई प्रतिकुल असर देखिएमा अथवा विरामी गम्भीर हुन गएमा यी अस्पतालहरुमा रिफर गर्न सकिनेछ ।

(ढ) औषधि खुवाउने तथा परामर्श सेवा दिने

हात्तीपाइले रोग बिरुद्धको आम औषधि सेवन कार्यको योजना तर्जुमा तथा अभिमुखिकरण गोष्ठीमा सहभागि सबै स्वास्थ्यकर्मीहरुले स्वास्थ्य स्वयं सेवीकाहरुको सहयोगमा आफु कार्यरत रहेको स्थानमा तथ्यांक अद्यावधिक गर्नुपर्नेछ । पहिलो दिन टोलको पाएक पर्ने स्थानमा बुथ राखि औषधि खुवाउने र अन्य दिनमा स्वास्थ्यकर्मीले महिला स्वास्थ्य स्वयंसेविकाहरुको सहयोगमा घरदैलोमै भ्रमण गरि औषधी आफ्नै प्रत्यक्ष निगरानीमा खुवाउनु पर्नेछ । शहरी क्षेत्रमा रहेका निजी तथा सरकारी अस्पताल तथा पोलिक्लिनिकहरुमा पनि आम औषधि सेवनको अभियान नसकिएसम्म बुथ राखि औषधि खुवाउने कार्य सञ्चालन गरिनेछ । यस कार्य सम्पन्न गनको लागि पालिकामा रहेका घरधुरी संख्या तथा जम्मा जनसंख्याको आधारमा स्वास्थ्यकर्मीहरु लाइ काम सम्पन्न गर्न लाग्ने जम्मा दिनको रकम व्यवस्था गरिएको छ । सो कार्यका लागि स्थानीय स्वास्थ्य संस्थाका सबै स्वास्थ्यमकर्मीहरु परिचालन गरिनेछ र अभियानमा धेरै दिन लाग्ने भएमा कार्य सम्पन्न गरिसकेका छिमेकी पालिकाका स्वास्थ्यकर्मीहरुलाई समेत दै.भ्र.भत्ताको व्यवस्था गरि कामका लागि समन्वय गरी परिचालन गर्न सकिनेछ । महिला स्वास्थ्य स्वयंसेविकाहरुले आफ्नो सेवा क्षेत्रमा औषधी खुवाउने दिनको मात्र यातायात खर्च तथा खाजा खर्च पाउनेछन । सो कार्यमा परिचालन हादा यसै शीर्षकमा बिनियोजित बजेटको परिधि भित्र रहि खर्च गर्नुपर्नेछ ।

(ण) निरिक्षण तथा अनुगमन

पालिकाबाट सम्बन्धित बिषयमा ज्ञान तथा तालिम हासिल गरिसकेका जनशक्तीबाट औषधि खुवाउने दिन र खुवाइसकेपछिको प्रभाब, परामर्श सेवा तथा अभिमुखिकरण कार्यक्रमको स्थलगत निरिक्षण तथा अनुगमन गर्न गराउन पालिकाको विभिन्न क्षेत्रमा आबश्यकता अनुसार खटाउनु पर्नेछ । सो को भुक्तानी नेपाल सरकारको नियमानुसार अनुगमन तथा सुपरिबेक्षण बजेट शीर्षकबाट हुनेछ । अनुगमन तथा सुपरिबेक्षणमा जाने ब्यक्तीले निर्दिष्ट ढाचामा तयार गरिएको चेकलिष्ट भर्नुपर्दछ ।

(त) हात्तीपाइले (फाईलेरिया) रोग निवारण कार्यको लागि विद्यमान संरचना

हात्तीपाइले (फाईलेरिया) रोग निवारण कार्यक्रम सफलता पुर्वक सञ्चालन गर्न केन्द्रीय स्तर देखि जिल्लास्तरसम्म निम्न बमोजिमका विभिन्न समितिहरूको निर्माण गरिएको छ ।

त १ राष्ट्रिय समन्वय समिति :

१. अध्यक्ष, माननीय स्वास्थ्य तथा जनसंख्या मन्त्री
२. उपाध्यक्ष, माननीय स्वास्थ्य तथा जनसंख्या राज्यमन्त्री
३. सदस्य-सचिव, सचिव स्वास्थ्य तथा जनसंख्या मन्त्रालय
४. सदस्यहरू
    ४.१. सचिव, अर्थ मन्त्रालय
    ४.२. सचिव, शिक्षा मन्त्रालय
    ४.३. सचिव, गृह मन्त्रालय
    ४.४ सचिव, संघिय मामिला तथा सामान्य प्रशाशान मन्त्रालय
    ४.५ सचिव, सूचना तथा संचार मन्त्रालय
    ४.६ सचिव, महिला, बालबालिका तथा जेष्ठ नागरिक मन्त्रालय
    ४.७ सचिव, राष्ट्रिय योजना आयोग
    ४.८ महानिर्देशक, स्वास्थ्य सेवा विभाग
    ४.९ प्रमुख, निती, योजना तथा अनुगमन महाशाखा, स्वास्थ्य मन्त्रालय
    ४.१० प्रमुख, स्वास्थ्य समन्वय महाशाखा, स्वास्थ्य तथा जनसंख्या मन्त्रालय
    ४.११ निर्देशक, आयुर्वेद विभाग
    ४.१२ अध्यक्ष, नेपाल मेडिकल काउन्सिल
    ४.१३ अध्यक्ष, नेपाल स्वास्थ्य अनुसन्धान परिषद्
    ४.१४ अध्यक्ष, नेपाल मेडिकल एसोसियसन
    ४.१५ निर्देशक, इपिडिमियोलोजी तथा रोग नियन्त्रण महाशाखा
    ४.१६ निर्देशक, राष्ट्रिय स्वास्थ्य शिक्षा, सूचना तथा संचार केन्द्र
    ४.१७ सभापति, नेपाल पत्रकार महासंघ
    ४.१८ आवासीय प्रतिनिधि - WHO
    ४.१९ अन्तराष्ट्रिय र स्थानिय गैर सरकारी विकास संस्थाका प्रमुखहरु : EU, USAID, DFID, GIZ, WB, UNICEF, RTI ENVISION, JICA

काम कर्तव्य

१. आवश्यक नीतिगत निर्णयहरु गर्ने ।

२. कार्यक्रमको उद्देश्य र निवारण रणनीतिको व्याख्या गर्ने ।

३. राजनैतिक प्रतिबद्धता कायम गराउने ।

४. अन्य मन्त्रालय, निजि क्षेत्र, प्रमुख गै.स. संस्थाहरु तथा अन्तराष्ट्रिय संस्थाहरु संग समन्वय गर्ने ।

५. राष्ट्रिय र अन्तराष्ट्रिय दाता मार्फत प्राप्त श्रोत परिचालनमा सहयोग गर्ने ।

६. फाइलेरिया (हात्तीपाइले) रोग निवारणका लागि cross border समन्वय गरेर स्थितिको लेखाजोखा गर्ने ।

त २ केन्द्रिय कार्यदल :

१. अध्यक्ष, महानिर्देशक, स्वास्थ्य सेवा विभाग

२. सदस्य सचिव, निर्देशक, इपिडिमियोलोजी तथा रोग नियन्त्रण महाशाखा

३. सदस्यहरु

 ३.१ निर्देशक, व्यवस्थापन महाशाखा

 ३.२ निर्देशक, परिवार कल्याण महाशाखा

 ३.३ निर्देशक, नर्सिङ तथा सामाजिक सुरक्षा महाशाखा

 ३.४ निर्देशक, उपचारात्मक स्वास्थ्य सेवा महाशाखा

 ३.५ निर्देशक, राष्ट्रिय जन स्वास्थ्य प्रयोगशाला

 ३.६ निर्देशक, राष्ट्रिय स्वास्थ्य शिक्षा, सूचना तथा संचार केन्द्र

 ३.७ निर्देशक, राष्ट्रिय स्वास्थ्य तालिम केन्द्र

 ३.८ निर्देशक, राष्ट्रिय एड्स तथा योन रोग नियन्त्रण केन्द्र

 ३.९ निर्देशक, किटजन्य रोग अनुसन्धान तथा तालिम केन्द्र

 ३.१० प्रतिनिधि, विश्व स्वास्थ्य संगठन

 ३.११ प्रतिनिधि, RTI ENVISION

 ३.१२ प्रतिनिधि, सहयोग गर्ने अन्य दातृ निकायहरु

काम कर्तव्य

१. फाइलेरिया (हात्तीपाइले) रोग निवारणका लागि राष्ट्रिय नीति बनाउने ।

२. फाइलेरिया (हात्तीपाइले) रोग निवारणका कार्यक्रमलाई उपेक्षित ट्रपिकल रोग रोकथाम कार्यक्रम र अन्य त्यस्तै स्वास्थ्य गतिविधिमा एकिकृत गर्ने ।

३. मुलुकमा फाइलेरिया (हात्तीपाइले) रोग निवारण कार्यक्रमलाई सुधार गर्न आवश्यक कार्यगत

अनुसन्धानका प्रमुख मुद्दाहरु पहिचान गर्ने ।

४. जिल्ला स्थित स्वास्थ्य कार्यकर्ताका लागि फाइलेरिया (हात्तीपाइले) रोग र यसको निवारण रणनिति सम्बन्धि विस्तृत निर्देशिकाहरु तयार गर्ने ।
५. MDA संचालन गर्ने दिनको निश्चित गर्ने तथा कार्यक्रम संचालनका लागि प्राविधिक सहयोग र आपूर्तिको व्यवस्था गर्ने ।
६. कार्यक्रम संचालन गर्ने जिल्लाहरुको निश्चित गर्ने ।
७. कार्यक्रम कार्यन्वयनका लागि समन्वय तथा श्रोतको परिचालन गर्ने ।
८. कार्यक्रम कार्यन्वयनको अनुगमन तथा मूल्याङ्कन गर्ने ।
९. कार्यक्रम प्रभावकारी रुपमा संचालन भएको सुनिश्चित गर्ने ।

त ३ प्रदेश सामाजिक विकास मन्त्रालयले प्रादेशिक स्वास्थ्य निर्देशनालयहरुको समन्वयमा हात्तीपाईले रोग निवारण कार्यक्रमका लागि प्रादेशिक कार्यदल तयार गर्न सक्नेछन् ।

काम कर्तव्य

१. रोग निवारण कार्यक्रमको प्रदेश स्तरिय कार्ययोजना बनाउन सघाउने तथा कार्ययोजना बनाउने ।
२. स्वास्थ्य तथा जनसंख्या मन्त्रालय, EDCD, प्रदेश स्वास्थ्य कार्यालयहरु, अस्पताल आदिसंग समन्वय गर्ने ।
३. अपाङ्गता व्यवस्थापन र रोकथामका लागि आवश्यक व्यवस्था मिलाउन विभिन्न संस्था र अस्पतालहरुसंग समन्वय गर्ने ।
४. प्रदेश स्तरिय तालिमको संयोजन गर्नुका साथै कार्यक्रम कार्यान्वयन र आपूर्ति व्यवस्था मिलाउने ।
५. शिक्षा, सूचना र संचार अभियान आयोजना गर्ने, स्वास्थ्य सेवा विभाग अन्तर्गतको राष्ट्रिय शिक्षा, सूचना तथा संचार केन्द्रको सहयोगमा प्रदेश स्तरमा सरकारी र निजि क्षेत्रका संचार माध्यमहरुसंग समन्वय गर्ने ।
६. अन्य विभागहरु, प्रादेशिक INGOs, मुख्य व्यापारिक संस्थाहरुसंग समन्वय गर्ने ।
७. रोगको प्रकोप र अन्य आवश्यकता हेरी विभिन्न जिल्लाहरुमा साधन स्रोतहरुको उपलब्ध गराई परिचालन गर्ने ।
८. प्रादेशिक फाइलेरिया (हात्तीपाइले) कार्यक्रमको लेखाजोखा गर्ने ।
९. आपूर्ति व्यवस्थापन र कार्यक्रम कार्यान्वयनको बन्दोबस्त गर्ने ।
१०. जिल्लाहरुमा औषधि coverage को अनुगमन गर्ने, केन्द्रमा जानकारी दिने र प्रदेश स्वास्थ्य अधिकारीहरुलाई पृष्टपोषण दिने ।

त ४ जिल्ला स्तरीय समन्वय समिति (District Level Coordination Committee)

१. अध्यक्ष, श्री प्रमुख, जिल्ला समन्वय समिति

२. सदस्यहरू

२.१. प्रमुख जिल्ला अधिकारी

२.२. स्थानीय विकास अधिकारी

२.३. प्रमुख, शिक्षा विकास तथा समन्वय ईकाइ

२.४. अध्यक्षबाट मनोनित फाइलेरीया रोग निवारण कार्यक्रममा रूची भएका व्यक्तिहरू मध्ये १ जना

२.५. जिल्ला सदरमुकाम स्थित स्थानीय तह प्रमूख १ जना

२.६. प्रमुख, जिल्ला रेडक्रस समिति

२.७. प्रमुख, जेसिज जिल्ला समिति

२.८. प्रमुख, लाइन्स क्लब जिल्ला समिति

२.९. प्रमुख, महिला संघ/संगठनहरू

२.१०. प्रतिनिधि, प्रमुख राजनैतिक दलहरू

२.११. प्रमुख, जिल्ला प्रहरी कार्यालय

२.१२. अध्यक्ष, जिल्ला पत्रकार महासंघ

२.१३. जिल्ला स्तरिय गै.स.स हरुका अध्यक्षहरु मध्येबाट बढीमा २ जना

३. सदस्य-सचिव, प्रदेश स्वास्थ्य कार्यालय प्रमुख (प्रदेश स्वास्थ्य कार्यालय नभएका जिल्लाहरुको हकमा स्थानिय तहका प्रमुख प्रशाशकिय अधिकृत)

(प्रदेश स्वास्थ्य कार्यालय/स्थानिय तहका कार्यक्रम सम्पर्क व्यक्तीले आवश्यक समन्बय गर्नेछन)

काम कर्तव्य

१. प्रचार प्रसारको लागि जिल्ला स्तरीय रणनीति तर्जुमा पारी सामाजिक संघ संस्था मार्फत जन चेतना र जनसहभागिता श्रृजना गर्ने ।

२. सम्बन्धित जिल्ला स्तरीय एकाइहरूलाई समन्वयात्मक ढङ्गले परिचालन गर्नको लागि आवश्यक व्यवस्था मिलाउने ।

३. जनशक्ति, औषधी आपूर्ति, तालिम तथा निर्देशिका वितरण आदि गर्ने योजना तर्जुमा तथा कार्यान्वयन गर्न सम्पूर्ण व्यवस्था मिलाउने ।

४. कार्यक्रम बारेमा नियमित बैठक, अनुगमन, मूल्याकन तथा अभिलेख र प्रतिवेदन तयार पार्ने ।

५. कार्यक्रमको कार्यान्वयन गर्ने ।

थ) औषधीको सेवनबाट हुन सक्ने अवाञ्छित असर (Adverse Events Following MDA) :

DEC/Albendazole दुबै सुरक्षित एवं प्रभावकारी औषधीहरु हुन । हात्तीपाइले (फाईलेरिया) रोग निवारण कार्यक्रम अन्तर्गत हाल सम्म विश्वका अरबौं मानिसहरुले यो औषधी सेवन गरिसकेका छन् । तैपनि यो औ षधी सेवन गर्दा कसै कसैलाई तल उल्लेखित असरहरु देखा पर्न सक्दछन् ।

थ १ औषधीको आफ्नै गुणले हुने असरहरु (Pharmacological side effects)

टाउको दुख्ने, ज्वरो आए जस्तो हुने, वाक वाकी लाग्ने, बान्ता हुने, रिङ्गटा लाग्ने, पेट दुख्ने आदि खालको सामान्य असर हुन सक्छ । यस्ता असर औषधी सेवन गरेको केहि घण्टा पछि देखा पर्दछ र विस्तारै एक दुई दिनमा आफै ठीक भएर जान्छ । खाना या नास्ता पछि यी औषधी सेवन गरेमा यस्ता असर हुनबाट धेरै हदसम्म बच्न सकिन्छ ।

थ २ मरेका परजिवीबाट हुने असरहरु (Allergic reactions due to destruction of Microfilariae and adult worms locally)

ज्वरो आउनु, मरेको परजिवीको वरिपरी ठाउंमा सन्निनु, दुख्नु, रातो हुनु, चिलाउनु, गिर्खा आउनु, घाउं हुनु आदि खालको असर देखिन सक्छ । ष्बिचष्ब परजिवी शरिरमा छ भने औषधीको प्रभावले ती परजिवहिरु मर्छन र मरेको परजिवीबाट निस्कने एक प्रकारको तत्व (Toxin) को कारणले यस्तो असर देखिने हुंदा शरिरमा रहेको परजिवीको संख्या अनुसार असर पनि साधारण देखि गम्भीर किसिमको देखिन सक्छन् । धेरै जसो साधारण असरलाई उपचारको आवश्यकता पर्दैन । केहि ब्यक्तिलाई तुरुन्त उपचारको व्यवस्था हुनु आवश्यक हुन्छ । यसको लागि ईमर्जेन्सी औषधीहरु स्टकमा हुनु जरुरी छ । आवश्यक पर्ने औषधीहरुमा Analgesics, Antipyretics, Paracetamol, Brufen (anti-inflammatory), Anti-histamine, Steroids, Intravenous fluid or drip and I/V set etc.

कतिपय अवस्थामा माथि उल्लेखित असरहरु देखा पर्नुको अर्थ औषधी प्रभावकारी छ र शरिरमा भएको परजिवी नष्ट हुदैं छ भन्ने बुझ्नु पर्दछ ।

स्थानीय स्वास्थ्य संस्थामा (प्रत्येक स्वास्थ्य संस्थामा) यस्ता असरहरुको उपचार गर्न अभियानका ३ दिन तथा अभियान सकिएको २ दिन पछि सम्म सार्वजनिक विदा परेतापनि स्थानिय स्वास्थ्य संस्था खोली स्वास्थ्यकर्मी आफ्नो संस्थामा अनिवार्य रुपमा बस्नुपर्नेछ । अवाञ्छित असरको उपचारको लागि स्थानीय स्तरका अस्पतालहरुसाग पहिले नै राम्रो समन्वय गर्नु पर्दछ ।

स्वास्थ्य संस्था नभएको, टाढाको ठाउंमा औषधी सेवनबाट कसैंलाई गम्भीर खालको असर देखिएको खबर प्राप्त हुनासाथ तुरुन्त RRT (Rapid Response Team) का सदस्यहरुलाई उपचारार्थ खटाउनु पर्ने छ ।

Adverse events following MDA programme

DEC and ALB administration in large- scale preventive chemotherapy inevitably cause adverse reactions that are usually mild and transient but easily managed by symptomatic therapy. Occasionally, when they occur with greater than expected frequency and when serious adverse events occur they can affect the compliance of communities participating in these programmes. The effective recognition and management of adverse events (AE) is therefore an important component of programme activities and should be an essential aspect of programme planning and implementation.

Adverse Events (AEs) that occur following large-scale preventive chemotherapy interventions can be classified as follows:

- **Adverse reaction to the drug(s):** Adverse Drug Reaction(ADR) caused directly by the medicine(s) used in the intervention;
- **Adverse reaction due to the destruction of parasites killed by the medicine:** AEs (often considered (ADR) that are the consequence of the death of parasites upon the action of the medicine(s);
- **Operational error:** Errors and accidents in treatment procedures, logistics, or
- **Coincidental error:** Event unrelated to the medicines or preventive chemotherapy procedures but with a temporal association with the intervention:
- **Unknown cause:** Cases in which the cause of an AE cannot be determined.

Available information suggests that AEs are invariably related to the destruction of parasites killed by the medicine. Hence, in areas where MDA is to be implemented for the first time, special care should be taken since parasite load are likely to be high in such populations.

- DEC and Albendazole are both safe and well-tolerated drugs. However, intake of these drugs can lead to adverse reactions that occur almost exclusively in infected individuals due to the death of the parasites as a result of treatment. These reactions are usually self-limited and resolve without any action, although symptomatic treatment with antipyretics and analgesics is helpful. There are two groups of adverse reactions, general and local.

- General reactions in decreasing order of frequency are: headache, bodyache, fever, dizziness, decreased appetite, malaise, nausea, urticaria, vomiting and sometimes bronchial asthma. General reactions and fever are positively associated with prevalence of microfilaremia. Reactions occur early during the treatment and generally do not last more than 3 days.
- Local reactions are mostly scrotal nodules due to death of the adult worm. Others include lymphadenitis, funiculitis, epididymitis, orchalgia and lymphangitis. Rarely, abscess formation, ulceration or transient lymphedema have been reported. They tend to occur later (1-3 weeks after treatment) and last longer.

The frequency of adverse reactions encountered when DEC and Albendazole are distributed in MDA programmes are described in table below.

What are AEs?

*Mild Adverse Effect: Headache, fever,dizziness, fatique, nausea, vomoting, diarrhoea, stomachache.

**Moderate Adverse Effect: Joint/muscle pain, swelling of upper/lower limb/skin/nodes/scortum, rash, scortal reaction, presence of nodules, etc.

***Severe Adverse Effect: Admitted to the hospital due to above mentioned reasons or other.

Management of adverse reactions:

The recognition and management of mild AEs by health workers at all levels should be part of the training programme as part of the preparations prior to the launch of MDA programmes.

Most symptoms are mild and transient and can be satisfactorily treated at the drug delivery level. The majority of the reactions are usually manageable using drugs that are available within the most peripheral level and are also part of the essential drug lists.

If symptoms progresses or persists beyond 24 hours, the patient should be referred to a health facility that is equipped to deal with such situations. Similarly, if an unexpected reaction or SAE is observed, the patient should be referred immediately to a health facility.

Table: Adverse Events: frequency & Management

General Reactions Occurs early and usually lasts for 3 – 5 days	Frequency* Number of people present with attributable symptoms due to drugs/ number of people treated	Management Advise rest, reassure & provide appropriate care
Abdominal pain	Common	Antispasmodics- buscopan
Nausea & vomiting	Uncommon	Antiemetics- domperidone, small amount of fluids regularly/ IV drips
Diarrhoea	Uncommon	Monitor for dehydration, ORS/ IV drips
Headache/ fever (high)/ Body ache	Uncommon	Analgesic/antipyretics Paracetamol/NSAID/tepid sponging
Dizziness	Uncommon	Anti-vertigo drugs-
Postural hypotension	Uncommon	Bed rest, fluids- IV/ORAL
Allergic- pruritus, urticaria, rash	Rare	Antihistamines, calamine lotion
Wheezing with & without prior resp. disease history)	Rare	Check for choking, antihistamines, bronchodilators
Local reactions- occur later 1 – 3 weeks after treatment- and lasts longer		
Nodules/swollen lymph nodes	Rare	Rest, analgesics, antibiotics, cold compress , elevate
Lymphadenitis/ funiculitis/ epididymitis	Rare	Rest, analgesics, antibiotics, cold compress , elevate
Abscess, ulcer	Rare	Refer to health facilities I&D, Antibiotics/analgesics
Severe or worsening symptoms	Very rare	Refer to health facilities

Frequency* is defined as common 1- 10/100, uncommon 1-10/1000, Rare – 1- 10/10,000, Very rare 1/100,000 treated

An adequate and appropriate response to SAEs during MDA programmes helps to build confidence of endemic communities besides providing adequate care to the affected persons.

- Improper management of adverse reactions can lead to an adverse impact on and response to the programme. Hence measures should be taken to:
- Inform the community to avoid taking drugs on an empty stomach. The community must be informed that some adverse reactions may occur in some individuals particularly those who have the infection and therefore need the treatment. Inform the community and their leaders of places where patients can get help for the treatment of adverse reactions if needed. The news media, policy makers and the politicians should be adequately briefed on the adverse effects in order to avoid "panic" when there are such reactions, especially in high-LF endemic areas.
- Identify health centers with facilities for treating adverse reactions and make available antipyretics and analgesics for approximately 1% of the target population, as well as adequate quantities of intravenous fluid for emergency use.
- Educate drug distributors and health workers to reassure patients with mild side reactions. Refer and help patients with severe adverse reactions to reach designated treatment facilities.
- Inform local practitioners how to treat patients who may report with adverse effects.

Although the drugs used in the programme are extremely safe and several million doses have been distributed it is necessary to continuously closely monitor their distribution since the occurrence of side effects can adversely affect programme implementation and also affect compliance of endemic communities. The WHO has recommended a system of monitoring the safety of distributed drugs with the involvement of all sectors involved in the MDA programme. Training should ensure that adverse effects of the drugs in the programme are recognized by communities, health workers, physicians (both in the public and private sectors) and administrators. Although most of the reactions are self-limiting and require symptomatic treatment occasional cases may require hospitalization for further management. A key component of building a network for monitoring the safety of drugs would be training of health personnel in the recognition of symptoms and identification of situations that require management at a higher level within the health system. The

organization of "rapid response" teams equipped with necessary drugs and equipment is another requirement. Finally, effective engagement of the media when adverse events occur is an important component of the machinery needed to tackle such situations.

It is most likely that with the scale up of preventive chemotherapy programme, more AEs will be reported along with increases in SAEs and some operational errors. All of these events have the potential to jeopardize programme performance and its success. Effective reporting, prompt investigation and appropriate response can identify and correct operational errors, distinguish between coincidental AEs from those caused by drugs and promote proper management of AEs thereby contributing to the credibility of the programme.

An effective adverse events plan including reporting and surveillance system should involve the communities and the health personnel (Fig. 6).

Source: "Assuring Safety of Preventive Chemotherapy Interventions for the Control of Neglected Tropical Diseases," DRAFT WHO Publication (2010).

व्यावहारिक प्रभावको लागि संचार
(Communication for Behavioral Impact)

परिचय

नेपालमा हात्तीपाइले (फाईलेरिया) रोग निवारण कार्यक्रम सफल पार्नमा स्वास्थ्य कार्यकर्ता तथा स्वास्थ्य स्वयं सेवकहरूको मूख्य भूमिका छ। तपाईहरू प्रत्येक व्यक्तिको आ-आफ्नो जिम्मामा रहेका ४०/५० घर परिवारका योग्य सदस्यहरूलाई ठीक औषधिको मात्रा ठीक समयमा सेवन गर्न लगाई यो रोग फैलनबाट रोक्न तथा रोग निवारण कार्यमा महत्वपूर्ण भूमिका खेल्नु हुनेछ।

तालिमको पहिलो भागमा तपाईहरूले निम्न कुराहरू सिक्नु भयो :

- हात्तीपाइले रोगको परिचय, लक्षण र चिन्हहरु बारे
- यो रोग कसरी सर्दछ भन्ने बारेमा
- यसको परिक्षण बिधिका बारेमा
- यसलाई कसरी उपचार गरिन्छ कति सम्म निको पार्न सकिन्छ भन्ने बारे
- यस रोगका जटिलताहरु र
- औषधिको अवाञ्छित असरहरु (Adverse Events) लाई कसरी व्यवस्थापन गर्ने आदि बारे।

अब तपाइले यी कुराहरूलाई सजिलो तरिकाले बुझ्ने भाषामा तपाईको समुदाय/कार्यक्षेत्र भित्रका सबै घर परिवारका सदस्यहरूलाई बुझाउन सक्नु पर्दछ। परिवारका कुनै पनि सदस्यहरू हात्तीपाइले (फाईलेरिया) रोगबाट खतरा मुक्त छैनन भन्ने कुरा विश्वास दिलाउनु पर्दछ। रोग लागेर दीर्घ लक्षण देखापरेपछि जीवन भरलाई नराम्रो असर पार्दछ। यस्तो रोग हुनबाट बच्ने एउटै उपाय हो, प्रत्येक वर्ष वितरण गरिने हात्तीपाइले (फाईलेरिया) रोगको औषधी सेवन गर्ने। यो औषधी सेवन गर्न हात्तीपाइले (फाईलेरिया) विरामी नै हुनु पर्छ भन्ने छैन। मानिस विरामी नदेखिए पनि शरीरमा परजिवी हुन सक्छ र पछि समय बित्दै गएपछि लक्षण देखा पर्न सक्छ। त्यसकारण हात्तीपाइले (फाईलेरिया) रोग लागेको मान्छे, रोग नलागेको मान्छे सबैले औषधी सेवन गर्नु जरुरी छ। जुन जुन ठाउमा हात्तीपाइले (फाईलेरिया) रोगका विरामीहरू पाइन्छन्, उक्त ठाउँहरूमा तपाईलाई काम गर्न सजिलो हुन्छ। किनकी स्थानीय मानिसहरूले यो रोग कस्तो हुन्छ भन्ने कुरा उनीहरू आफैले देखेका हुन्छन्। जहाा यो रोग कम मात्र पाइन्छ या छँदै छैन, सो स्थानमा बुझाउन अलि अप्ठ्यारो पर्न सक्छ। तर पनि यो अभियानमा प्रयोग हुने औषधिहरुको फाईदाहरुको (जस्तै पेटमा पर्ने जुका नियन्त्रण) बारेमा सबैलाई राम्रो संग बुझाउनु पर्दछ।

धेरै वर्ष अनुसन्धान गरेर विकसित भएको सुरक्षित र प्रभावकारी औषधी उपचार विधि उपलब्ध भएको कारणले गर्दा यो रोग निवारण कार्यक्रम आएको हो। यो सफलता पाउनमा धेरै व्यक्तिहरू तथा संघ संस्थाहरूको ठूलो देन छ। नेपाल र अरु विश्वका अन्य मुलुकहरूमा हात्तीपाइले (फाईलेरिया) रोगलाई अरु रोगहरू जस्तै निर्मूल गर्न सकिन्छ।

केही मानिसहरू भन्छन् यो रोग वंशानुगत हो। अरु भन्छन् होइन यो त अरुको आँखा लागेर पो हुन्छ। यस्तै विभिन्न मानिसहरूको आ-आफ्नै प्रकारका भनाइ, तर्क पाइन्छन्। यस्ता मिथ्या, असत्य,

कुराहरूलाई हटाई रोगको बारेमा सत्य तथ्य कुराको प्रचार प्रसारमा जोड दिनु पर्दछ । विभिन्न संघ संस्था मार्फत, पत्रपत्रिका, रेडियो, अर्न्तक्रिया, छलफल, स्कुल कार्यक्रम, सडक नाटक, स्वास्थ्य शिक्षा, माइकिङ्ग आदिद्वारा हात्तीपाइले (फाईलेरिया) रोग के हो, कसरी सर्दछ, यसको लक्षण र रोगले जीवनमा ल्याउन सक्ने समस्या कठिनाइ बारे जन समुदायमा बेलाबेलामा बुझाउन सकिएमा उनीहरू आफै सचेत भै औषधि चक्की सेवनको लागि खोज्दै हिड्ने छन् र हाम्रो काममा सजिलो हुनुको साथै यो रोग निवारण कार्यक्रम सफल पार्न सहयोग मिल्दछ ।

स्वास्थ्य स्वयं सेबक /स्वास्थ्य कार्यकर्ताहरूको लागि रणनीति :

हरेक औषधि खुवाउने जनशक्तिले ४०/५० घरका प्रत्येक योग्य सदस्यलाई नाम दर्ता गरी दुवै थरीको औषधि चक्की, अल्बेन्डाजोल र डाईथाइलकार्बामाजिन सेवन गर्न लगाउने जिम्मा लिएको हुन्छ । जिल्लाभरी नै एउटै मितिमा औषधि खुवाईने छ । उक्त दिन अगाबै कम्तीमा एक पटक (अनिवार्य) तपाईको जिम्मामा रहेका प्रत्येक घर दैलोमा भ्रमण गरी औषधि खुवाउनको लागि आवश्यक कुराको तयारी गर्नुपर्दछ । अग्रिम भ्रमण गर्नु अति आवश्यक छ । यसले बढी भन्दा बढी मानिसहरूलाई औषधी सेवन गर्नमा सहभागिता बढाउादछ । तपाईको आफ्नो भ्रमण तपाई आफैले व्यवस्था मिलाउनु पर्दछ ताकी जुन बेला घर परिवारका अधिकांश सदस्यहरू घरमा हुन्छन् सोही बेला भ्रमण गर्न सकियोस् । यसको लागि तपाई विहान तथा बेलुका समय मिलाएर प्रत्येक घरमा जानु पर्ने हुन सक्छ । सबैभन्दा उपयुक्त समय तपाई आफै निर्धारण गर्नुस् ।

नोट : तालिम सञ्चालन गर्दा यो कार्यक्रमको बारेमा बुझाउन स्वास्थ्यकर्मी तथा स्वास्थ्य स्वयं सेबकहरुलाई परामर्श सेवा र औषधि खुवाउने कार्यको एउटा अभिनय गरि प्रयोगात्मक रुपले देखाउादा तालिम बढि प्रभावकारी हुन्छ ।

सम्भावित प्रश्नहरू/भनाइहरू र उपयुक्त जवाफहरू

१. **यो गाउँमा हात्तीपाइले (फाईलेरिया) रोगको समस्या छैन । हामी यो रोगबाट खतरामा छैनौं । किन हामीले औषधि खानुपर्ने ?**

हरेक व्यक्ति यो रोगबाट खतरामा छन्, किनकी लामखुट्टेले रोगीलाई टोक्छ र पछि यसले अरुलाई टोक्दा यो रोग सार्दछ । लामखुट्टेले कसलाई टोक्ने कसलाई नटोक्ने भनेर छान्ने काम गर्दैन उसलाई रगत चुस्नसाग मात्र सम्बन्ध छ । यसकारण यसले जसलाई पनि टोक्न सक्छ, तपाईलाई र मलाई पनि । यसै ले हामी सबै यो रोगबाट खतरामा नै छौ र यो रोग हुनबाट सबै जना सुरक्षित हुने कार्यक्रममा सहभागी हुनु अति आवश्यक छ ।

२. **तपाई औषधी चक्की दिनुको सट्टा लामखुट्टेलाई किन मार्नु हुन्न ?**

यस सम्बन्धमा धेरै वर्षसम्म अध्ययन अनुसन्धान भएको छ जसमा विषादी छिडकाउ र लामखुट्टे मार्ने कार्य समेत समावेश थिए तर लामखुट्टे मात्रै मार्ने कुनै पनि उपयुक्त तरिका देखिएन । धेरै मानिसहरू जो

यस रोगबाट पिडित छन् लाई लामखुट्टेको टोकाई मार्फत अरु स्वस्थ मानिसहरूलाई रोग सार्दै जान्छ । यसकारण यस हात्तीपाइले (फाईलेरिया) रोगबाट बच्ने सबभन्दा राम्रो र प्रभावकारी तरिका भनेको सबै जनाले औषधि सेवन गर्नु हो ताकि हामी सबैजनाको शरीरमा परजिवी रहदैन र लामखुट्टेले केही गरी टोकेपनि यसले कसैलाई पनि रोग सार्न सक्दैन ।

३. यी औषधिहरू सुरक्षित छन् भन्ने कुरा कसरी थाहा पाउनु भयो ?

यी दुबै औषधिहरू दशकौं देखि प्रयोगमा आइरहेका तथा विश्व स्वास्थ्य संगठनबाट सिफारिस भएका सुरक्षित औषधिहरू हुन । नेपाल लगायत हात्तीपाइले (फाईलेरिया) रोगबाट प्रभावित विश्वका सबै मुलुकहरूले यी औषधिहरु प्रयोगमा ल्याएका छन् ।

४. हात्तीपाइले (फाईलेरिया) रोग ठूलो मान्छेहरूलाई हुन्छ तर केटाकेटीहरूलाई पनि औषधि चक्की दिइन्छ किन ?

रोगका परजिवीहरू धेरै साना-साना हुन्छन् । मान्छेको शरीरभित्र बढ्न, ठूलो हुन धेरै वर्ष लाग्छ र यदि केटाकेटीहरूलाई यो रोग लागेको छ भने रोगको लक्षण बाहिर देखिदासम्म यिनीहरू (केटाकेटीहरू) ठूलो भैसकेका हुन्छन् ।

५. यी औषधिहरुले मलाई विरामी बनाउँछन कि ?

धेरैजसो अवस्थाहरुमा यी औषधिले तपाईलाई विरामी बनाउँदैनन्, तर यदि तपाईको शरिरमा धेरै संख्यामा परजिवी छन् भने यसले तपाईलाई केही टाउको दुख्ने, वाकवाकी लाग्ने अथवा पेट दुख्ने जस्ता अनुभव गराउन सक्छ । यसको अर्थ हुन्छ औषधीले परजिवीको विरुद्धमा काम गरी रहेको छ यस्तो अवस्थामा प्रशस्त मात्रामा पानी पिउने आराम गर्ने गर्दा लक्षण विस्तारै हराउँदै जान्छ । यदि यस्ता लक्षणहरू धेरै दिन सम्म रहिरह्यो भने नजिकको स्वास्थ्य संस्थामा सम्पर्क गर्नु पर्दछ ।

६. मलाई यो औषधि एलर्जिक छैन भन्ने कुरा तपाई कसरी भन्नु हुन्छ ?

विश्व स्वास्थ्य संगठनले यी औषधिहरु प्रयोग गर्न सिफारिस गरेको छ । अफ्रिका, दक्षिण अमेरिका र एशिया लगायत विश्वका अरबौं मानिसहरूले यो औषधि खाइसकेका छन् र ती मध्ये कसैलाई पनि गम्भीर खालको एलर्जि भएको रिपोर्ट उल्लेख भएको छैन । यदि तपाईको शरीरमा परजिवीको संख्या धेरै छन् भने तपाईलाई टाउको दुख्ने, वान्ता होला जस्तो हुने अथवा पेट दुख्ने अनुभव हुन सक्छ । यदि यसो भएको छ भने औषधिले राम्रो काम गरिरहेको छ भन्ने बुझ्नु पर्दछ र यी असरहरू अस्थायी मात्र हुन तर यदि केही समय रहिरह्यो भने तपाई उपचारको लागि स्वास्थ्य संस्थामा जानु पर्दछ ।

७. म केही मानिसहरूलाई चिन्दछु जसको खुट्टा ठूलो सुनिएको छ र उनीहरूले यो औषधि पनि खाए तर उनीहरूलाई केही भएन, निको भएन । तपाईको औषधीले त्यति राम्रो काम गर्दैन ।

एक पटक मानिसको खुट्टा सुन्निन थालेपछि त्यसको उपचार औषधि खाएर पहिले कै जस्तो अवस्थामा फर्काउन सकिन्न । औषधीले खुट्टा सुनिएको कारण अर्थात परजिवी जुन मानिसको शरीरभित्र छ, त्यसलाई

मारिदिन्छ । यसले रोगलाई अरु बढ्न दिंदैन । साथै यो रोग अरुलाई सर्न पनि पाउादैन । जसको खुट्टा सुनिएको छ त्यसले आफ्नो खुट्टालाई संधैभरी राम्रोसाग सरसफाई गरी हिफाजतका साथ हेरविचार गरिराख्नु पर्दछ । औषधीले तपाईलाई खुट्टा थप सुन्निन दिंदैन, खुट्टा सुन्निनबाट बचाउाछ ।

८. **मलाई हात्तीपाइले (फाईलेरिया) रोग भैसकेको छ । यस कारण मैले औषधि चक्की खानु जरुरी छैन ।**

तपाईलाई हात्तीपाइले (फाईलेरिया) रोग भैसकेपछि तपाईले औषधि खानु जरुरी छ किनभने तपाइाको शरीर भित्र अझ पनि परजिवीहरू बन्दैछन् त्यसकारण रोग बढन सक्छ अथवा तपाइामा थप जटिलताहरु देखिन सक्छन समस्या थप बढन नदिनको लागि औषधि सेवन गर्नु पर्दछ । यसैगरी शरिरमा परजीवि भएका कारण तपाईलाई लामखुट्टेले टोक्दा , यिनीहरूले तपाईको शरिर भित्र रहेका साना-साना परजिवीहरू पनि लिन्छन् र यसले अर्को व्यक्तिलाई टोक्दा यी परजिवीहरू छोडिदिन्छ र त्यो व्यक्तिलाई हात्तीपाइले (फाईलेरिया) रोग सर्न जान्छ । त्यो व्यक्ति भनेको तपाईकै परिवारभित्रका साथै बस्ने मान्छे हुन सक्छ या अरु कोही तपाईकै घर वरिपरि बसोबास गर्ने मानिसहरू मध्ये कोही हुन सक्छन् । यसै कारणले घर परिवारका प्रत्येकले औषधि सेवन गर्नु अति आवश्यक छ ।

औषधिले तपाईको सुन्निएको भागलाई थप सुन्निनबाट रोकिदिन्छ र अरु खराब हुन पाउादैन । तपाईको सुन्निएको खुट्टालाई पनि अरु थप हेरविचार गर्नु जरुरी छ र यसको लागि के कसरी गर्ने भन्ने बारे विस्तृत विवरण स्थानीय स्वास्थ्य संस्थामा सम्पर्क गर्न सकिन्छ ।

समूह अभ्यास (Group Exercise) र रिहर्सल (Role Play)

समूह अभ्यास गर्नुको उद्देश्य : तपाईहरू जो मानिसहरूसंग भेटघाट गर्न जाँदै हुनुहुन्छ उहाँहरूसँग के कसरी अन्तरक्रिया हुनुपर्छ सोको अभ्यास गर्नु हो । आफूलाई राम्रो परिचित हुनु पर्ने विभिन्न बुँदाहरू बारे रिहर्सल गर्नु सधैं भरी महत्व राख्दछ ताकी त्यस्तै परिस्थिति पर्न आएको खण्डमा त्यसलाई राम्रोसँग जवाफ दिई खुशी पार्न सकिन्छ ।

रिहर्सल (role play) खास गरीकन आफूमा हुने अचेतन व्यवहार जसबाट तपाईको आफ्नो काममा बाधा उत्पन्न गर्दछ त्यसलाई पहिचान गर्नमा प्रयोग गरिन्छ साथै सकरात्मक वातचित गर्नमा पनि जोड दिन्छ ।

औषधि खुवाउने स्वास्थ्यकर्मीहरूको लागि औषधी तथा सामाग्रीहरु

तालिम समाप्त भएपछि तपाईलाई निम्न सामाग्रीहरू समावेस भएको झोला प्रदान गरिनेछ :

१. एउटा झोला
२. हात्तीपाइले रोगबारे लेखिएको ५० ओटा पाम्पलेट (प्रचार प्रसारको लागि प्रयोग गर्ने) ।
३. ५५ पाने रजिष्टर (प्रत्येक परिवारका लागि एक पाना प्रयोग हुने) ।
४. अल्बेन्डाजोल र डाईईथाइलकार्बामाजिन चक्की औषधी प्रत्येकमा ४०/५० घरपरिवारका सबै योग्य सदस्यहरूको लागि चाहिने मात्रामा वितरण गर्न पुग्ने गरी राखिएको ।

स्वस्थ जीवनका लागि हात्तीपाईले खुट्टाको स्व–उपचार

के तपाईलाई थाहा छ ?

हात्तीपाईले रोग

- हात्तीपाईले रोग फाईलेरिया परजिवीबाट लाग्दछ ।

यो कसरी सर्दछ ?

- फाईलेरिया परजिवी लामखुट्टेको टोकाइबाट एक व्यक्तिबाट अर्कोमा सर्दछ ।

कसरी रोक्ने ?

- यो रोग लामखुट्टे नियन्त्रण गरेर रोक्न सकिन्छ ।
- फोहर पानी जम्मा हुन नदिएर ।
- ढल, निकासमा फोहर पदार्थ जम्मा हुन नदिने र पानीलाई स्वतन्त्र बग्न दिने ।
- सेफ्टीट्याङ्कको खुल्ला पाईपलाई नाइलन अथवा जालीले छोप्ने ।
- झूल अथवा लामखुट्टे भगाउने वस्तु प्रयोग गरेर लामखुट्टेको टोकाइबाट बच्ने ।
- अभियानको रुपमा प्रत्येक वर्ष सञ्चालन हुने आम औषधी सेवन कार्यमा सहभागी भई हात्तीपाईले रोगको औषधी खाने ।

विरामीको उपचार

- विरामीको अवस्थालाई अरु खराब हुन नदिन र पटक पटक फाईलेरिया ज्वरो आउनबाट बचाउन तल उल्लेखित खुट्टाको उपचार विधि अपनाउनु पर्दछ ।

हात्तीपाईले खुट्टाको घरैमा उपचार गर्ने विधि

- प्रभावित खुट्टा र स्वस्थ खुट्टा दुवै कम्तिमा दिनको एक पटक राति सुत्न जानु भन्दा पहिले धुने । सकिन्छ भने विहान र राति गरी दिनको दुईपटक धुने ।
- खुट्टा धुनलाई साधारण धाराको पानी प्रयोग गरे हुन्छ ।
- तातो पानीले खुट्टा धुनु हुदैन ।
- खुट्टा धादा साधारण नुहाउने साबुनको प्रयोग हातैले गरे हुन्छ ।
- ब्रस, नङ वा यस्तै खस्रो बस्तुको प्रयोग गर्नुहुदैन । किनकी यस्ता वस्तुले खुट्टामा घाउ हुन सक्छ र रोगका किटाणुहरु पसी घाउ पाक्न सक्छ ।
- खुट्टाका औंलाहरु बीच र दोब्रिएको छाला मुनि नरम कपडाको मद्दतले भित्र सम्म सफा गर्नुपर्दछ ।
- सफा गरिसकेपछि पानीले धुनु पर्दछ ।
- नरम कपडाले विस्तारै थिचेर छाला पुछेर सुकाउनु पर्दछ ।
- जोडले या खस्रो कपडाले छाला पुछ्ने गरेमा घाउ हुन सक्छ ।
- फंगल किटाणुद्वारा संक्रमण भएमा सो ठाउमा व्हाइटफिल्ड मल्हम लगाउनु पर्दछ ।
- काटेको वा कुनै किसिमको घाउचोट भएमा एण्टीसेप्टीक क्रिम (जस्तो बेटाडिन) अथवा एण्टीवायोटिक

क्रिम (जस्तो सोफ्रामाइसिन) लगाउनु पर्दछ ।

➢ समय समयमा नङहरु काट्नु पर्दछ । नङ काट्दा घाउ हुन सक्ने भएको हादा होसियार हुनुपर्दछ ।

➢ काम गरी रहदा वा आराम गरी रहदा सम्भव भएसम्म प्रभावित खुट्टा माथि उठाएर सोभ्रो पारेर राख्ने गर्नुपर्दछ ।

➢ भुईमा सुत्दा खुट्टा दुई वा तीन तकियामाथि अथवा काठको स्टुलमाथि राख्ने गर्नुपर्दछ ।

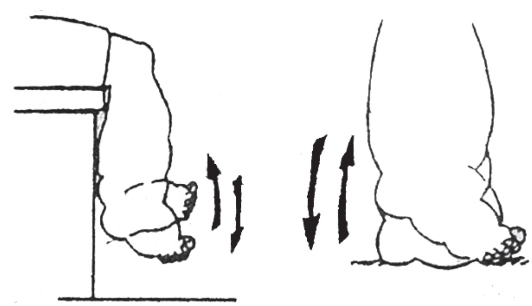
➢ खाटमा सुत्दा खुट्टातिरको खाटमुनी दुई वटा इट्टा राखी माथि उठाउनु पर्दछ अथवा खुट्टातिरको विछौना (वेड) मुनी दुई वा तीन तकिया राखी माथि उठाएर खुट्टाहरु राख्नु पर्दछ ।

➢ सजिलो खालको जुत्ता/चप्पल लगाउनु पर्दछ । नरम पैताला भएको सजिलो र खुट्टालाई ठिक मिल्ने जुत्ता/चप्पल बनाउन लगाई प्रयोग गर्नुपर्दछ ।

➢ सम्भव भएसम्म खुट्टालाई दायाा बायाा गरी घुमाउने र तलमाथि गरी उचालेर साधारण तरिकाले व्यायाम गर्नुपर्दछ ।

➢ खुट्टालाई कुर्कुच्चाको दुवैतिर घुमाउनु पर्दछ ।

➢ सम्भव भए सम्म दैनिक हिडडुल गर्नु पर्दछ । (यी माथि भनिएका व्यायमहरु दिनमा ३/४ पटक गर्नुपर्दछ । माथि दिइएका विभिन्न उपचारात्मक विधिहरुले सुन्निएको खुट्टालाई अरु खराब हुन दिदैन । सुन्निएको विस्तारै कम हुदै जान्छ । पटक पटक आउने फाइलेरीया ज्वरो पनि कम हुदै जान्छ । यदि प्रभावित हात खट्टामा घाउ भएमा , दुखेमा तथा सुन्निएमा आराम गर्नु पर्दछ ।



➢ पटक पटक जीउ तथा जोर्निहरु दुखि ज्वरो आउने तथा सुन्निएको खुट्टा दुख्ने भएमा स्वास्थ्य संस्थामा जचाउनुपर्छ र आवश्यकता अनुसार एन्टीवायोटिक औषधि खानुपर्ने हुन्छ ।

- खुट्टा दुखेको/ज्वरो आएको अवस्थामा :
  - ➢ आराम गर्ने/व्यायाम नगर्ने ।
  - ➢ चिसो पानीमा खुट्टा डुवाउने वा चिसो पट्टि लगाउने ।
  - ➢ व्याण्डेज नलगाउने ।
  - ➢ तातो/पोल्ने पानीले खुट्टा नधुने ।
  - ➢ दुखाई कम नभएमा वा बढेमा स्वास्थ्य संस्थामा सम्पर्क गरी आवश्यकता अनुसार दुखाई कम गर्ने औषधि तथा एन्टीवायोटिक सेवन गर्ने ।

समाप्त ।

फारम नं. - १

नेपाल सरकार

स्वास्थ्य तथा जनसंख्या मन्त्रालय

स्वास्थ्य सेवा विभाग

इपिडिमियोलाजी तथा रोग नियन्त्रण महाशाखा

हात्तीपाइले(फाईलेरिया) रोग निवारण कार्यक्रम

जिल्ला :-....................... गा.पा. /न.पा. :- .... गााउ /टोल :-.................... वार्ड नं. :...........

घर नम्वर :-...................................

प्रथम बर्ष लगत लिएको मिति :-............. घरमूलीको नाम ,थर :-...

DEC/Albedazole प्राप्त गरेका घरका सदस्यहरुको विवरण

क.स.	नाम, थर	हात्तिपाइले रोगबाट			घुरमूली संगको नाता	वर्ष	लिङ्ग		उपचार पाएको छ/छैन नपाएको भए कारण	दिएको जम्मा औषधी चक्की (D/A)	औषधी खुवाएको मिति						कैफियत
		खुट्टा सुन्निएको	हाइड्रोसिल	अन्य			पु.	म.			वर्ष, महिना र गते	वर्ष, महिना र गते	वर्ष, महिना र गतेत	वर्ष, महिना र गते	वर्ष, महिना र गते	वर्ष, महिना र गते	

नोटः

१. घरमूलीको सबै परिवार सदस्यहरुले उपचार पाएको हुनुपर्छ ।

२. उपचार नपाएको भए निम्न लिखित कारणहरु मध्ये उपयुक्त कारण उल्लेख गर्ने (छोटकरीमा)

- दुई बर्ष मुनिको बच्चा (ब) – गर्भवति (ग) – बिरामी (बि) – अन्य (अन्य खुलाउने)

औषधिको चक्की संख्या : Albendazole (A) DEC (D)

प्रत्येक औषधिको जम्मा कति चक्की दिईएको हो सो को उल्लेख गर्ने ।

नेपाल सरकार
स्वास्थ्य तथा जनसंख्या मन्त्रालय
स्वास्थ्य सेवा विभाग
इपिडिमियोलोजीतथा रोग नियन्त्रण महाशाखा
हात्तीपाइले(फाईलेरिया) रोग निवारण कार्यक्रम कार्यान्वयन प्रगती प्रतिबेदन

जिल्ला :........................ गा.पा./न.पा: ....वडा नं:........ गाउ/टोल:........................कुल जनसंख्या :.....................
कूल घर संख्या :.....................औषधि खुवाउने जनशक्तिहरु जम्मा :.................औषधी वितरण गरिएको चक्र :.......... औषधी वितरण गरिएको मिति :.................

औषधी खानु पर्ने समूहको संख्या				औषधी खाएकाहरुको संख्या				औषधीको वितरण	
समूह	महिला	पुरुष	जम्मा	समूह	महिला	पुरुष	जम्मा	औषधि प्राप्त गरेको जम्माचक्की संख्या	
क. २-५ वर्ष				क. २-५ वर्ष				अल्बेन्डाजोल (Albendazole)	
ख. ६-१४ वर्ष				ख. ६-१४ वर्ष					
ग. १५ वर्ष भन्दा बढी				ग. १५ वर्ष भन्दा बढी				डाईइथाइलकार्बामाजिन(DEC)	
जम्मा संख्या				जम्मा संख्या					
औषधि खानु नपर्ने समूहको संख्या				**जम्मा औषधी खाएका मध्ये**	बुथमा औषधी खाएका:			**औषधी खर्च भएको जम्मा चक्की संख्या**	
					घरभेटमा औषधी खाएका:				
				रोगीको विवरण					
क) दुईवर्ष मुनिका बच्चाहरु				अ) हात्तिपाइले रोगबाट खुट्टा सुन्निएकाब्यक्तिहरुको संख्या				अल्बेन्डाजोल(Albendazole)	
ख) गर्भवती आमाहरु				आ) हाइड्रोसिल भएका ब्यक्तिहरुको संख्या :				डाईइथाइलकार्बामाजिन(DEC)	
ग) सिकिष्त विरामीहरु								औषधि बाँकी रहेको जम्माचक्की संख्या	
जम्मा संख्या				इ) हात्तिपाइले रोगबाट हात, स्तन अथवा अन्य प्रभावित ब्यक्तिहरुको संख्या				अल्बेन्डाजोल(Albendazole)	
दुवै समूहको कूल जम्मा								डाईइथाइलकार्बामाजिन(DEC)	
Adverse Event **भएकोसंख्या (स्वास्थ्य संस्थाले मात्र भर्ने)**				Adverse Event **भएको संख्या मध्ये** Severe Adverse events **को संख्या**				**कैफियत**	
क. पेट दुख्ने, वाकवाकी लाग्ने, उल्टी हुने, पखाला				क. पेट दुख्ने, वाकवाकी लाग्ने, उल्टी हुने, पखाला					
ख. टाउको दुख्ने,रिङ्गटा लाग्ने ,लठ्ठ पर्नु ,मुर्छा पर्नु				ख. टाउको दुख्ने,रिङ्गटा लाग्ने ,लठ्ठ पर्नु ,मुर्छा पर्नु					
ग. ज्वरो आउने ,चिलाउने , डाबर आउने, गिर्खा आउने, सुनिने				ग. ज्वरो आउने ,चिलाउने , डाबर आउने, गिर्खा आउने, सुनिने					
घ. अन्य				घ. अन्य					
जम्मा				जम्मा					

पेशगर्ने :
नाम, थर :
पद :................
सही :............
मिति :.......................

प्रमाणित गर्ने :-
नाम , थर :
पद :................
सही :............
मिति :.......................

नेपाल सरकार
स्वास्थ्य तथा जनसंख्या मन्त्रालय
स्वास्थ्य सेवा विभाग
इपिडिमियोलोजी तथा रोग नियन्त्रण महाशाखा

हात्तीपाईले आम औषधि सेवन अभियानमा प्रयोग गरिने सुपरभिजन चेकलिष्ट

जिल्लाः उप म.न.पा.रन.पा.रगा.पा.: वडा नं.:

गांउरटोलः स्वास्थ्य संस्थाको नामः मितिः

अभियान तयारीका लागि भईसकेका रहुन बााकी मुख्य गतिबिधिहरू (स्थानिय तहहरूका लागि मात्र)

सि.नं.	कार्यक्रमहरू	सम्पन्न मिति	नभएको भए तय गरिएको मिति	सहभागि संख्या
०१	जिल्लास्तरिय समन्वय समितिको मिटिङ			
०२	स्वास्थ्यकर्मीहरूको तालिम			
०३	पत्रकार अन्तरकृया कार्यक्रम			

लक्षित जनसंख्या र जनशक्ती परिचालन सम्बन्धि (सबै तहका लागि)

जम्मा जनसंख्या	औषधि खानुपर्ने संख्या	औषधि खानु नपर्ने संख्या	परिचालन हुनुपर्ने रभएका स्वास्थ्यकर्मी	परिचालन हुनुपर्ने र भएका स्वयंसेवक

प्रदेश सामाजिक विकास मन्त्रालयरस्वास्थ्य संस्थारस्वयंसेवक (सामान आपुर्ति सम्बन्धि)

सि.नं.	बिबरण	आवश्यक	प्राप्त	पुगरनपुग	म्याद समाप्त हुने मिति	म्याद समाप्त भएको औषधि छ/छैन
०१	IEC सामग्री					
०२	DEC Tablet					
०३	Albendazole Tab					

स्वास्थ्य संस्थाहरूका लागि

सि.नं.	बिबरण	सि.नं.	बिबरण
०१	स्वास्थ्यकर्मीहरूको तालिम सञ्चालन भएकोरनभएको	०२	वडा स्तरिय अन्तरकृया भएकोरनभएको
०३	स्वयंसेवकहरूको अभिमुखिकरण सञ्चालन भएकोरनभएको	०४	संस्थामा SAE ब्यवस्थापनको तयारी छरछैन

आम औषधि सेवन (MDA) को समयमा

सि.नं	बिबरण	सि.नं	बिबरण
०१	औषधि खुवाइरहेको स्वास्थ्यकर्मीले तालिम लिएको छ/छैन	०२	औषधि खुवाउने बारे प्रचार प्रसार गरिएको/नगरिएको
०३	स्वास्थ्यकर्मीले उमेर अनुसार सहि मात्रामा औषधि खुवाइरहेको छ/छैन	०४	स्वास्थ्यकर्मीलाई औषधि सेवन गर्न नहुने अवस्था बारे जानकारी छ/छैन
०५	स्वास्थ्यकर्मीले औषधिको सामान्य असर बताउन सक्छ/सक्दैन	०६	स्वास्थ्यकर्मीलाई SAE व्यवस्थापनका बारे जानकारी छ/छैन
०७	स्वास्थ्यकर्मीले प्रत्यक्ष निगरानीमा औषधि खुवाएको छ/छैन	०८	औषधि खुवाइसकेपछि रेकर्ड राखेको ठीक/बेठीक
०९	बुथमा पानीको व्यवस्था गरिएको छ/छैन	१०	बुथमा अन्य सुपरभाईजरहरूको उपस्थिती छ/छैन

आम औषधि सेवन (MDA) कार्यक्रममा औषाधि सेवन गर्न आएकाहरूका लागि

०१	औषधि खुवाउने कार्यक्रम बारे कसरि जानकारी प्राप्त गर्नुभयो ?	रेडियो/पत्रपत्रिका/मइकिङ/स्वयंसेवक/स्वास्थ्यकर्मी/पर्चा/अन्य ....
०२	तपाई बिगत कति बर्ष देखि यो औषधि सेवन गर्दैहुनुहुन्छ ?	१/२/३/४/५/६, ६ पटक भन्दा बढी

सुपरभिजनका क्रममा देखा परेका समस्याहरू:

समस्या समाधानका लागि अपनाईएका उपाएहरू:

सुपरिबेक्षकको नाम थर: पद: कार्यालय:

दस्तखत:

Government of Nepal
Ministry of Health and Population
Department of Health Services
Epidemiology & Disease Control Division

MDA Adverse Events (AE) Recording Form:
Post Treatment Follow-up:

1. Patient Name/Age/Sex:
2. Address:
3. Occupation:
4. Date and Time of drug administration
5. No. of tablet taken (i) Albendazole........(ii) DEC...........
6. Treatment location:
7. Drug ingested (i) in empty stomach..........(ii) after food......
8. How have you been feeling since taking tablets?
   - (a) Good
   - (b) Otherwise-When it happened? How frequency?
     Degree of severity (mild, moderate, severe)?
   - (c) Nausea
   - (b) Vomiting
   - (c) Fever
   - (d) Diarrhoea
   - (e) Dizziness
   - (f) Allergic reaction
   - (g) Swelling of organ............
   - (h) Passing of worms
9. Treatment received for side effects:
   When received
   Where received
   Who received
   What measure received
   Result(outcome)

10. Has the patient been suffering from?
    a) Heart disease
    b) COPD
    c) Cancer
    d) Kidney disease
    e) Liver disease
    f) Mental disease

11. Has the patient been getting treatment for any health problem?
If yes, please mention it

Signature:
Date:
Name of Interviewer:
Designation:
Office or Organization