



# राष्ट्रिय खोप कार्यक्रम

पाठेघरको मुखको क्यान्सर रोकथाम तथा नियन्त्रणको  
लागि एच.पि.भि. (HPV) खोप Demonstration कार्यक्रम

संचालन मार्गदर्शन

२०८०/८१



नेपाल सरकार

स्वास्थ्य तथा जनसंख्या मन्त्रालय

स्वास्थ्य सेवा विभाग

परिवार कल्याण महाशाखा

## राष्ट्रिय खोप कार्यक्रम

### पाठेघरको मुखको क्यान्सर रोकथाम तथा नियन्त्रणको लागि एच.पि.भि. (HPV) खोप Demonstration कार्यक्रम संचालन मार्गदर्शन

#### १. कार्यक्रमको संक्षिप्त नाम

पाठेघरको मुखको क्यान्सर रोकथाम तथा नियन्त्रणको लागि नियमित खोपमा एच.पि.भि. (HPV) खोप demonstration कार्यक्रम

#### २. Demonstration कार्यक्रम सञ्चालनको औचित्य

आ.व. ०७२/७३ पछि नियमित खोपमा एच.पि.भि. खोप शुरूवात गर्न कास्की र चितवनमा Piloting कार्यक्रम सञ्चालन गरिएकोमा तत् समयमा खोप अभावको कारण कार्यक्रम शुरूवात नभएको र हाल खोप Demonstration का लागि उपलब्ध भएको हुदाँ

- हालको संघिय संरचना अनुसार आगामी दिनमा नियमित खोपमा एच.पि.भि. खोपको शुरूवात र सञ्चालन प्रकृया, सेवाको पहुँच र खोपको स्विकायर्ताको लागि Demonstration गर्न ।
- तोकिएका अस्पतालबाट उपलब्ध खोप प्रदान गरी एच.पि.भि. रोग विरुद्ध क्षमता शक्ति विकास गर्न ।

#### ३. रोगको परिचय र अवस्था

##### ३.१ परिचय

पाठेघरको मुखको क्यान्सर (Cervical Cancer) महिलाहरूमा लाग्ने क्यान्सरहरू मध्ये सबैभन्दा ठूलो समस्याको रूपमा रहेको छ । नेपालमा महिलाहरूमा हुने क्यान्सर मध्ये Cervical Cancer पहिलो स्थानमा छ । संसारभरको तथ्यांक हेर्दा महिलाहरूमा हुने क्यान्सरहरूमा यो चौथो क्रममा पर्छ । संसारका विभिन्न देशहरूमा गरिएको अध्ययन अनुसार पाठेघरको मुखको क्यान्सरको प्रमुख कारण एच.पि.भि. (Human Papilloma Virus) नामक भाइरस हो । पाठेघरको मुखमा हुने क्यान्सर मध्ये ९५ प्रतिशत भन्दा बढि क्यान्सर एच.पि.भि.ले गराउँदछ ।<sup>1</sup> एच.पि.भि. भाइरसको २०० भन्दा बढी किसिमका प्रजाति (serotypes) हुन्छन् र यसमध्ये कम्तीमा १२ वटा प्रजाति पाठेघरको मुखको क्यान्सर गराउने प्रमुख कारण मानिन्छन् भने यस मध्ये पनि १६ र १८ प्रजाती प्रमुख

<sup>1</sup> WHO Factsheet for cervical cancer, 22 February 2022

कारक हुन । नेपालमा ८० प्रतिशत पाठेघरको मुखको क्यान्सर एच.पि.भी को प्रजाती १६ र १८ बाट भएको देखिन्छ ।<sup>2</sup>

### ३.२ नेपालमा पाठेघरको मुखको क्यान्सरको अवस्था

नेपालमा गरिएको विभिन्न अध्ययनहरूले नेपालमा क्यान्सर रोगको दर र जोखिम दिनानुदिन बढ्दै गएको देखाउँछ । त्यसमा पनि महिलाहरूमा हुने विभिन्न क्यान्सरहरू मध्ये पाठेघरको मुखको क्यान्सर सबै भन्दा धेरै हुने पाइएको छ । नेपाल सरकारको सन् २०१० को प्रतिवेदन अनुसार पाठेघरको मुखको क्यान्सर फोक्सोको क्यान्सर पछि दोश्रो स्थानमा रहेको पाइएको थियो भने सन् २०१३-२०१५ को अध्ययनमा पनि सोही अवस्था देखिएको छ ।<sup>3</sup> २७,४८३ जना महिलाहरूमा गरिएको अध्ययन अनुसार Age Standardised Incidence प्रति १००,००० महिलामा सन् २०१३ मा ३९.१ रहेको र सो Incidence सन् २०१५ मा ४१.८ पुगेको देखिन्छ ।<sup>4</sup>

National Cancer Registry Program (NCRP) BPKMCH ले हरेक ३/३ वर्षमा नेपालका क्यान्सर रोग पहिचान गर्ने १२ अस्पतालहरूमा गरिएको अध्ययन अनुसार महिलाहरूमा हुने क्यान्सरहरू मध्ये ठूलो हिस्सा पाठेघरको मुखको क्यान्सरले ओगटेको छ र यसको असर ३५ वर्ष देखि ६४ वर्षका महिलामा धेरै छ । उक्त अध्ययनको सन् २०२० को प्रतिवेदनमा २२४४ जना महिलाहरूमा पाठेघरको मुखको क्यान्सर देखिएकोमा १४९३ जना, प्रतिशतमा हेर्दा ६६.५% सोको कारण मृत्यु भएको प्रतिवेदनमा देखिएको छ ।

### ३.३ रोग सर्ने तरिका

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

<sup>2</sup> (Bruni L et al., ICO/IARC Information Centre on HPV and Cancer (HPV Information Centre). Human Papillomavirus and Related Diseases in Nepal. Summary Report 22 October 2021)

<sup>3</sup> [Cancer Pattern in Western Nepal: A Hospital Based Retrospective Study, Binu VS et al., Asian Pacific Journal of Cancer Prevention, 2007]

<sup>4</sup> (Cancer Incidence in Nepal: A Three-Year Trend Analysis 2013-2015, Shrestha et. Al, Asian Pacific Journal of Cancer Care, Available at: <http://waocp.com/journal/index.php/apjcc/article/view/385>)

### ३.४ लक्षण र चिन्हहरू

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

नोट: शुरुको अवस्थामा निदान भएमा यो रोगको उपचार सम्भव भए पनि अन्तिम अवस्थामा उपचारले काम गर्ने संभावना निकै न्यून रहन्छ ।

### ३.५ रोकथामका उपायहरू

- यो रोगबाट बच्ने प्रमुख उपाय भनेको किशोरी अवस्थामा एच.पि.पी. खोप लगाउने हो । यो खोप यौन सम्पर्क हुने उमेरभन्दा पहिले नै दिएमा बढी प्रभावकारी हुने विभिन्न अध्ययनहरूले देखाएको छ ।
- संक्रमित पुरुषबाट महिलामा असुरक्षित यौन सम्पर्क हुदा सर्ने भएकोले सुरक्षित यौन सम्पर्कका उपायहरू अपनाउने, साथै पुरुषको पनि परिक्षण गरी चिकित्सकको परामर्श लिने ।
- यो रोगको समयमै पहिचान र निदानका लागि पाठेघरको मुखको क्यान्सर जाँच (cervical cancer screening) नियमित रूपमा गराउनु पर्छ । हाल नेपालमा उपलब्ध स्क्रीनिङ विधिहरू मध्य HPV DNA Test उपलब्ध छ भने सामान्य अवस्थाका ३० वर्ष माथिका महिलाहरूले हरेक ५-५ वर्षमा र HIV संक्रमित महिलाहरूले २५ वर्ष पछि हरेक ३ वर्षमा HPV DNA Test बाट पाठेघरको जाँच नियमित रूपमा गराउनु पर्छ ।
- त्यसै गरी HPV DNA Test उपलब्ध नभएको अवस्थामा Visual Inspection by Acetic Acid (VIA) विधि बाट नै पाठेघरको जाँच नियमित रूपमा गराउनु पर्छ । यो विधिबाटको जाच सबै स्थानिय तहमा र तालिम प्राप्त स्वास्थ्य सेवा प्रदायक भएका सबै सरकारी स्वास्थ्य संस्थामा यो सेवा निशुल्क उपलब्ध छ ।

यो विधिबाट जाच गर्दा सामान्य अवस्थाका ३० देखि ४९ वर्ष उमेरका महिलाहरूले हरेक ३-३ वर्षमा र HIV संक्रमित महिलाहरूले २५ देखि ४९ वर्षमा हरेक १ वर्षमा ४. एच.पि.पी. खोपको परिचय, कोल्डचेन व्यवस्थापन

### ४.१ खोपको परिचय

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



#### ४.२ खोपको मात्रा र दिने विधि

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

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

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

- खोप संचालन पश्चात हरेक दिन कन्डिसिनिङ गरेको आइसप्याक फेरु पर्दछ ।

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

खोपको नाम	Cecolin HPV Vaccine
खोपको प्रकार	Bivalent
उत्पादक कम्पनी	Xiamen InnovaxBiotechCo. Limited (Innovax) China
खोप लगाउने स्थान	बाँया पाखुराको बीच बाहिरी भागमा
सुई कसरी दिने	मासुमा (सुईलाई ९० डिग्री को कोण पारी)
खोप लगाउन मिल्ने उमेर	१० देखि १४ बर्ष उमेर समूहका बालिका, हाललाई यो खोप तोकिएको अस्पतालबाट १४ बर्ष उमेर समूहका बालिकालाई मात्र प्रदान गरिन्छ ।
दिनु पर्ने मात्रा	२ मात्रा, पहिलो मात्रा लगाएको ६ महिना पछि दोश्रो मात्रा
खोपको प्रिजेन्टेसन	एक मात्राको भायल (Single dose vial (0.5ml))
खोपको उपलब्धता	तयारी झोल (Liquid,ready to use)
मात्रा	०.५ मि.लि.
कोल्डचेन/भण्डारण	+२ डिग्री सेल्सियस देखि +८ डिग्री सेल्सियस (यस खोपलाई कहिल्यै जम्न दिनु हुदैन) )Freeze sensitive(
भि.भि.एम.	Type 14
खोप खेर जाने दर	५%
खोपको प्रभावकारिता/ प्रतिरोधात्मक क्षमता	९५%
खोप दिन नहुने अवस्था	<ul style="list-style-type: none"> <li>• यदि कुनै व्यक्तिमा एच.पि .भी. खोपको Component को गम्भिर एलर्जी भएमा वा एच.पी.भी. खोपको पहिलो मात्रा लगाएर, Anaphylaxis भएमा</li> <li>• गर्भवती महिला</li> </ul>

#### ५. कार्यक्रमको उद्देश्य र कार्यनीति

## ५.१ उद्देश्य

आगामी दिनमा नियमित खोपमा एच.पि.भी. खोप शुरुवात गर्नको लागि कार्यक्रमको संचालन प्रक्रिया, लक्षित समूह निर्धारण, खोप केन्द्र संचालन आदिबारे परिक्षण तथा प्रभावकारिता मूल्यांकन गर्ने । यो कार्यक्रम मार्फत :

- पाठेघरको मुखको क्यान्सर रोग र रोकथामको बारे जानकारी गर्ने
- एच.पि.भी. खोप संचालन, व्यवस्थापन सम्बन्धी खोप केन्द्र तोकिएका अस्पतालहरूको स्वास्थ्यकर्मीहरूको ज्ञान र सिप अभिवृद्धि गरि अस्पताल केन्द्रित खोप सेवा संचालन गर्ने प्रक्रियाको शुरुवात गरि थप पृष्ठपोषण लिने
- पाठेघरको मुखको क्यान्सरको रोकथाम तथा नियन्त्रणको लागि सरोकारवाला निकायहरूको समन्वयमा समष्टिगत रूपमा कार्यक्रम संचालन प्रक्रियाको पृष्ठपोषण लिने
- हालको संघिय संरचना अनुसार नियमित खोपमा एच.पि.भी. खोप शुरुवात र संचालनमा सरोकारवाला निकायहरूको भूमिका तथा जिम्मेवारीबारे जानकारी गराउने

## ५.२ खोप प्रदान गर्ने लक्षित समुह तथा स्थान

यो खोप उपलब्ध परिमाण, संघिय स्वास्थ्य तथा जनसंख्या मन्त्रालयले तोकेका सबै प्रदेश भित्रका एक एक गरी सातवटा अस्पतालहरू मार्फत १४ वर्ष उमेर (२०६५ भाद्र ३० देखि २०६६ भाद्र २० भित्र जन्म भएका) का बालिकाहरूलाई खोप प्रदान गरिनेछ ।

## ५.३ खोप संचालनको लागि केन्द्र/सेसन संचालन तथा जनशक्ति व्यवस्थापन

यो कार्यक्रम संचालनमा एच.पि.भि. खोप प्रदान गर्न खोप केन्द्रको निर्धारण, सेसन तथा जनशक्ति व्यवस्थापन निम्नानुसार गर्नुपर्नेछ:

### क. खोपकेन्द्र स्थापना

संघिय स्वास्थ्य तथा जनसंख्या मन्त्रालयले तोकेका निम्न अस्पतालहरू :

- कोशी अस्पताल, विराटनगर - कोशी प्रदेश
- नारायणी अस्पताल, वीरगंज - मधेश प्रदेश
- परोपकार प्रसुती तथा स्त्रीरोग अस्पताल, थापाथली, काठमाडौं - बागमती प्रदेश
- पोखरा स्वास्थ्य विज्ञान प्रतिष्ठान, पोखरा - गण्डकी प्रदेश
- भेरी अस्पताल नेपालगन्ज, बाँके - लुम्बिनी प्रदेश
- प्रदेश अस्पताल, विरेन्द्रनगर, सुर्खेत - कर्णाली प्रदेश

- डडेल्धुर अस्पताल, डडेल्धुरा - सुदुरपश्चिम प्रदेश

## ख. खोप सेसन संचालन

- खोपको दिन स्वास्थ्यकर्मी र स्वयम् सेवक कम्तिमा आधा घण्टा अघि खोप केन्द्रमा पुग्ने
- खोप केन्द्रको ब्यानर, सन्देशमुलक सामाग्री (पाठेघरको मुखको क्यान्सर रोकथाम र, नियमित स्कृनिङको महत्व सहितको) उपर्युक्त स्थानमा प्रदर्शन गर्ने
- सामाग्रीहरू— हात धुने स्थान र सामग्री, खोप, खोप सामाग्री, ए.ई.एफ.आई. किट र फोहरमैला व्यवस्थापनको सामाग्री प्रयोग गर्न र खोज्दा सहजै भेटिने गरी व्यवस्थापन गर्ने
- स्वास्थ्यकर्मी र स्वयंसेवकको बैठक र कामको बाडफाँड गर्ने
- स्वयम् सेवकहरूको भूमिका:
  - लाइन मिलाउने, रजिस्टर भर्ने र कार्ड भर्ने
  - २ जना स्वयंसेवकले प्रत्येक बालिकालाई यो खोप पुनः ६ महिना पछि दोश्रो मात्रा लिनु पर्ने, कार्ड अनिवार्य ल्याउनु पर्ने र अहिले खोप लगाए पश्चात आधा घण्टा बस्ने भन्ने साथै दोश्रो मात्रा यसै खोप केन्द्रबाट मात्र लगाइने बारे बताउने ।
- खोप दिने स्वास्थ्यकर्मीको भूमिका :
  - खोप दिने स्थानमा १ जनाको लागि १ खोप सेसन बनाउने
  - खोप दिने स्वास्थ्यकर्मी र खोप लिने बालिकाको लागि उपयुक्त बस्ने आसनको व्यवस्था गर्ने
  - २ जनाको लागि सहज हुने गरि खोप सामाग्रीहरू ठिक ठाउँमा राख्ने
  - शुरुमा २ जना स्वास्थ्यकर्मीले स्वयंसेवकसंगै लाइन मिलाउने र रजिस्टर, कार्ड भर्ने तरिका स्वयंसेवकलाई सहजीकरण गर्ने
  - किशोरिका आमाहरूलाई स्कृनिङ सेवाको महत्वबारे जानकारी प्रदान गर्ने र खोप संचालन हुने अस्पतालमा स्कृनिङ सेवा रहेको हुदां स्कृनिङ सेसन पनि समन्वय गरि किशोरिका आमाहरूको लागि संचालन गर्ने ।
  - खोपको कार्ड नं. (रजिस्टरको दर्ता नं) अनुसार पालो पालो खोप दिन लाईनमा बसाउने
  - खोप सेसन भित्र १ पटकमा २ जना मात्र प्रवेश गराउने
  - जिल्ला कोल्ड स्टोरबाट खोप केन्द्रमा खोप कोल्ड बक्समा राखेर लाने



- प्रत्येक खोप केन्द्रमा ४ वटा कन्डीसनिंग आईस भएको दुई भ्याक्सिन क्यारियर समेत लाने
- खोप दिनु अघि कोल्ड बक्सबाट २० भायल खोप निकाली भ्याक्सिन क्यारियरमा राख्ने
- भ्याक्सिन क्यारियरबाट १ पटकमा १ भायल झिक्ने र खोप दिने
- खोल्नु अगाडी भि.भि.एम. र म्याद गुज्रने मिति जांच गर्ने, रङ्ग परिवर्तन नभएको कुरामा एकिन हुने
- खोल्नु अगाडी भायललाई हल्का तलमाथि हल्लाउने
- खोप कार्ड पूर्ण रूपमा भरेको यकिन गर्ने
- खोप सेसन संचालन: अस्पतालहरूले खोप सेसन संख्या, जनशक्ति निर्धारण उपलब्ध भ्याक्सिन, कोल्ड चेन सामग्रीको आधारमा खोप सेसन संचालन अवधि निर्धारण गर्ने
- सेसनमा आवश्यक सामग्री - खोप सेसनमा आफुलाई सजिलो हुने र सजिलै भेटिने गरी सामग्रीहरू मिलाउने, आफू र सेवाग्राही बस्ने कुर्सी एल (L) आकारमा मिलाउने, सामान राख्ने टेबल, भ्याक्सिन क्यारियर, सिरिन्ज र सामग्रीहरू, सेफ्टी बक्स, ए.ई.एफ.आई. किट, फोहर राख्ने झोला आदि मिलाउने ।
- खोप सेसन दैनिक विहान ८ बजे शुरू गरी साँझ ६ बजे सम्म सञ्चालन गर्ने
- सके सम्म ५ देखि ७ दिन भित्र मा खोप सेसन सम्पन्न गर्ने
- परोपकार प्रसूती तथा स्त्रीरोग अस्पताल, थापाथली, काठमाडौंको हकमा २०८० भाद्र २० गते देखि सुरु गर्ने र अन्य अस्पतालको हकमा परिवार कल्याण महाशाखाको पत्र प्राप्त भए पश्चात मात्र सुरु गर्ने ।
- २ मात्रा दिने खोपको तालिका र अन्तराल :- पहिलो मात्रा दिए पछि दोश्रो मात्रा कम्तिमा ६ महिनाको अन्तरालमा दिने

#### स्वास्थ्यकर्मीले खोप लगाउदा भन्ने पने सन्देशहरू

- HPV खोपको महत्व
- खोप कार्डको महत्व बताएर कार्ड सुरक्षित राख्न सल्लाह दिने
- अर्को पटक खोप लगाउन आउँदा अनिवार्य सोहि स्थानमा अहिले प्राप्त खोप कार्ड लिई आउन सल्लाह दिने
- दोश्रो मात्रा लगाउन पहिलो मात्रा लगाएको मितिबाट ६ महिना पुग्ने मिति
- सामान्य असरहरू के के हुन र देखा परे के गर्ने
- ३० मिनेट नजिकै आराम गराउने

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

यो खोप कार्यक्रम संचालनको लागि निम्नानुसार जनशक्ति परिचालन व्यवस्थापन गर्नुपर्दछ :

- विगत देखि नियमित खोप संचालन गरेका स्वास्थ्यकर्मी परिचालन गर्ने
- यो खोप संचालनको लागि संचालन भएको अभिमुखीकरण र तालिममा सहभागी स्वास्थ्यकर्मीहरूलाई परिचालन गर्ने
- १ जना स्वास्थ्य कर्मीले १ दिनमा २०० जना सम्म खोप दिने व्यवस्था गरि जनशक्ति व्यवस्थापन गर्ने ।
- एउटा खोपकेन्द्रमा कम्तिमा खोपदिने स्वास्थ्यकर्मी २ जना (कम्तिमा एक जना महिला अनिवार्य) र आवश्यकता अनुसार थप स्वास्थ्यकर्मी परिचालन गर्ने
- एउटा खोपकेन्द्रमा २ जना महिला स्वयंसेवकको परिचालन गर्ने
- ए.ई.एफ.आई. अनुगमन व्यवस्थापन संयोजक १ जना
- प्रदेश तथा जिल्लाबाट सुपरिवेक्षक कम्तिमा १-१ जना प्रति खोप केन्द्र

### ६. एच.पि.भि खोप सञ्चालनका लागि गर्नुपर्ने क्रियाकलापहरू

६.१. संघस्तरमा एच.पि.भि. खोप कार्यक्रम सञ्चालनबारे १ दिने अभिमुखीकरण, तालिम र योजना गोष्ठी :

अभियान संचालन पूर्व कार्यक्रम प्रभावकारी बनाउन खोप संचालन गर्ने सबै अस्पताल, स्वास्थ्य निर्देशनालय, प्रदेश स्वास्थ्य आपूर्ति व्यवस्थापन केन्द्रबाट समेत निम्नानुसारको सहभागी गराई खोप दिने स्वास्थ्यकर्मीहरू सहितलाई संघमा कार्यक्रमबारे अभिमुखीकरण, योजना गर्नु पर्दछ :

- अस्पताल : प्रमुख र खोप दिने स्वास्थ्यकर्मी २ जना गरी ३ जना
- प्रदेश स्वास्थ्य निर्देशनालय : निर्देशक र कार्यक्रम फोकल पर्सन गरी २ जना
- प्रदेश स्वास्थ्य आपूर्ति व्यवस्थापन केन्द्र : निर्देशक १ जना
- सम्बन्धित स्वास्थ्य कार्यालय : प्रमुख र कार्यक्रम पर्सन गरी २ जना

६.२ संघस्तरमा उच्चस्तरका पदाधिकारी र संचार क्षेत्रको अभिमुखीकरण :

विशेष गरि अभियानमा बहुक्षेत्रको सहयोग, सामाजिक परिचालन, अन्तरनिकाय सहयोग र साझेदारीको लागि यो कार्यक्रम अति नै महत्वपूर्ण हुने भएकोले कार्यक्रम प्रभावकारी रूपमा संचालन गर्न यो अभिमुखीकरण खोप कार्यक्रम संचालन हुनु पूर्व संघमा कम्तिमा २ दिन अघि उच्चस्तरका पदाधिकारी र संचार क्षेत्रको सहभागितामा अन्तरकृयात्मक कार्यक्रम संचालन गर्ने ।

**६.३ जिल्ला स्तरमा खोप समन्वय समितिका पदाधिकारी लगायत प्रमुख जिल्ला अधिकारी, संचारकर्मी र सरोकारवालाहरूको १ दिने अभिमुखीकरण**

जिल्लामा- खोप समन्वय समितिका पदाधिकारी लगायत प्रमुख जिल्ला अधिकारी, संचारकर्मी र सरोकारवालाहरूको सहभागिता गराई अभिमुखीकरण गरि सहयोग र परिचालनमा जिम्मेवारी बाडफाड गर्ने

- यो बैठकमा जिल्लाको योजना — लक्षित संख्या, उमेर समूह, खोप सेसन र आधार, संचालन अवधि सहितको योजना प्रस्तुत गर्ने
- खोप दिलाउन प्रशासनको सहयोग, परिचालन र प्रचार प्रसारको योजना र जिम्मेवारी बाडफाड गर्ने

**६.४ जिल्ला स्तरमा बालरोग विशेषज्ञ, चिकित्सकहरू, स्वास्थ्यकर्मीहरू, ए.ई.एफ.आई. फोकल व्यक्ति, रेकर्डिङ र रिपोर्टिङमा सहयोग गर्ने व्यक्ति, स्वयम् सेवकहरू आदीलाई खोप, ए.ई.एफ.आई. तथा भि.पि.डि. सर्भिलेन्स सम्बन्धि १ दिने अभिमुखीकरण**

जिल्लामा — बालरोग विशेषज्ञ, चिकित्सकहरू, स्वास्थ्य कर्मीहरू, ए.ई.एफ.आई. फोकल व्यक्ति, रेकर्डिङ र रिपोर्टिङमा सहयोग गर्ने व्यक्ति, स्वायम् सेवकहरू आदीको सहभागिता गराई अभिमुखीकरण गर्ने

- यो बैठकमा खोप तथा ए.ई.एफ.आई. र यसका व्यवस्थापन तथा भि.पि.डि. सर्भिलेन्स बारे जानकारी गराउने ।
- ए.ई.एफ.आई. फोकल व्यक्ति तोक्ने र टिम गठन गरी, उक्त जानकारी सबैलाई गराउने ।
- साथै बैठकमा खोपको लक्षित संख्या, उमेर समूह, खोप सेसन र आधार, संचालन अवधि सहितको योजना प्रस्तुत गर्ने ।

**६.५ खोप तथा खोपजन्य सामग्री, मार्गदर्शन, फर्म फर्मेट, अन्य स्वास्थ्य, सुचना संचारका सामग्रीको छपाई, वितरण तथा ढुवानी**

- परिवार कल्याण महाशाखाबाट तयार गरि पठाएको खोप तथा खोप सामग्री योजना अनुसार वितरण गर्ने गराउने ।

**६.६ खोप पश्चात हुन सक्ने अवाञ्छित घटनाको व्यवस्थापनको लागि टिम परिचालन**

- खोप कार्यक्रम संचालन गर्दा प्रत्येक खोप केन्द्रमा ए.ई.एफ.आई. किट भएको सुनिश्चित गर्नुपर्दछ ।
- अस्पतालकै बालरोग विशेषज्ञ/चिकित्सकको संयोजकत्वमा ए.ई.एफ.आई. टिम गठन गरि कार्यबारे जानकारी गराउने ।
- प्रत्येक अस्पतालबाट खोप सेसनको बेला तोकिएको व्यक्तिबाट ए.ई.ए.फ.आई. को व्यवस्थापन गर्न जानकारी र जिम्मेवारी दिने ।
- ए.ई.एफ.आई. भएमा तत्काल त्यसको व्यवस्थापन गर्ने र सोबारे अस्पताल प्रमुख, स्वास्थ्य कार्यालय, स्वास्थ्य निर्देशनलय तथा परिवार कल्याण महाशाखामा समयमा नै जानकारी गराउने र साथै ए.ई.एफ.आई. अनुसूची भरेर प्रतिवेदन पठाउने ।

#### ६.७ खोप तथा खोप जन्य सामाग्रीको सुरक्षित व्यवस्थापन

नियमित खोप कार्यक्रम जस्तै खोपजन्य फोहरमैलाको उचित व्यवस्थापन गर्ने ।

#### ६.८ स्वास्थ्य शिक्षा सूचना तथा संचार र सामाजिक परिचालन

यस कार्यक्रमको औचित्य, लक्षित समूह र सञ्चालन प्रक्रियाको बारेमा समुदायस्तरसम्म जानकारी गराई कार्यक्रमलाई प्रभावकारी बनाउन जिल्लास्तरबाट खोप कार्यक्रम सञ्चालन हुनुभन्दा २ दिन अगाडी देखि स्थानिय एफ.एम. मार्फत प्रचार प्रसार गर्ने । प्रचार प्रसार गर्दाको सूचनामा अनिवार्य खोप केन्द्र, संचालन मिति र समय, लक्षित उमेर, खोप लगाउनको लागि आवश्यक कागजात (जन्म मिति खुल्ने कागजात) बारेमा प्रष्ट समावेश गर्नुपर्ने छ ।

- खोप कार्यक्रमको अवधि निश्चित भए पछि जिल्लातहबाट स्थानिय टेलिभिजन, एफ.एम. रेडियो र पत्रपत्रिकामा सूचना प्रसारण र प्रकाशन गर्ने
- सन्देशमूलक शैक्षिक सामाग्रीहरुको उचित वितरण गर्ने

#### ६.९ कार्यक्रमको अनुगमन, सहजीकरण र सुपरिवेक्षण

खोप कार्यक्रम प्रभावकारी रुपमा सञ्चालन गरी अपेक्षित उपलब्धि हासिल गर्न विभिन्न स्तरबाट कार्यक्रम सञ्चालनको क्रममा अनुगमन, सहयोगी सुपरिवेक्षण गर्नुपर्ने छ । कार्यक्रम संचालन पुर्व प्राथमिकताको आधारमा संघ, प्रदेश र जिल्लाबाट सुपरिवेक्षण योजना (स्थान, व्यक्ति र अवधि) तयार गरि कार्यान्वयन गर्नु पर्ने छ । अनुगमन, सुपरिवेक्षण गर्दा सबै तहबाट चेकलिष्टको प्रयोग गर्नु पर्दछ र खर्च भुक्तानी गर्दा अनिवार्य चेकलिष्ट समावेश गर्नुपर्दछ ।

#### ६.१० अभिलेख तथा प्रतिवेदन

एच.पी.पी. खोप सेवाको अभिलेख तथा प्रतिवेदनको लागि प्रयोग गरिने रजिष्टर, खोप कार्ड तथा प्रतिवेदन फारामहरू अलगगै तयार गरिनेछ । सोही बमोजिम अभिलेख अद्यावधिक गरी कार्यक्रम सम्पन्न भएको ३ दिन भित्र प्रतिवेदन स्वास्थ्य कार्यालय मार्फत स्वास्थ्य निर्देशनालय र परिवार कल्याण महाशाखामा पठाउनु पर्नेछ । अभिलेख तथा प्रतिवेदनका नमूनाहरू अनुसूचीमा दिइएको छ । खोप कार्डमा र रजिष्टरमा अनिवार्य दर्ता नम्बर उल्लेख गर्नुपर्ने छ र खोप कार्ड सुरक्षित राखी दोश्रो मात्रा खोप लिन आउदाँ अनिवार्य खोप कार्ड लिएर आउन पर्दछ । खोप कार्डमा अनिवार्यरूपमा सम्बन्धित अस्पतालको छाप लगाउनु पर्ने छ ।

### ६.११ खोप तथा खोपजन्य सामग्री आपूर्ति, वितरण

यो कार्यक्रम शुरुवात गर्नको लागि आवश्यक खोप तथा खोप सामग्री केन्द्रिय खोप भण्डारबाट कार्यक्रम शुरुवात भन्दा कम्तिमा ३ दिन अगाडि स्वास्थ्य कार्यालयमा उपलब्ध गराउने र स्वास्थ्य कार्यालयले सोहि अनुसार प्रत्येक दिन आवश्यकता अनुसार आपूर्ति गर्नु पर्दछ, प्रत्येक दिनको खोप सेसन पश्चात अनिवार्य बाँकी रहेका खोप भायल र सामग्रीहरू स्वास्थ्य कार्यालयमा फिर्ता गर्ने व्यवस्था मिलाउने । स्वास्थ्य कार्यालयमा प्राप्त हुने खोप दुबै मात्राको लागि भएकोले उक्त खोप मध्ये हाल आधा खोप मात्र वितरण तथा प्रयोग गर्ने र बाँकी खोप सुरक्षित साथ दोश्रो मात्राका लागि राख्ने ।

खोप तथा खोप सामग्रीको आपूर्ति व्यवस्थापन निम्नानुसार गर्नुपर्दछ :

### खोपको आवश्यक परिमाणको अनुमान

खोपको मात्रा हाल प्राप्त खोपको आधारमा पठाइएकोछ ।

### ए.डि. सिरिञ्ज (खोप लगाउने सिरिञ्ज)को अनुमान

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

आवश्यक ए.डि. सिरिञ्ज (गोटा) = लक्षित जनसंख्या × १.११

### सेफ्टी बक्स

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

$$\text{आवश्यक सेफ्टी बक्स (गोटा)} = \frac{\text{ए.डि. सिरिञ्जको संख्या}}{१००}$$

### ७. ए.ई.एफ.आई.को व्यवस्थापन र उपचार :

एच.पि.भि. खोप पनि अन्य खोप जस्तै सुरक्षित र प्रभावकारी छ । नेपालमा प्रयोग हुने खोपहरू सबै विश्व स्वास्थ्य संगठनबाट गुणस्तरीय भएको प्रमाणीकरण हुनको साथै नेपालमा औषधि व्यवस्था विभागमा दर्ता भएको हुन्छ । सन् २०१७ मा गरीएको WHO को अध्ययन अनुसार २७,००,००,००० एच.पि.भी. खोप दिइएकोमा कुनै पनि गम्भिर प्रकारको ए.ई.एफ.आई. देखिएको थिएन । एच.पि.भी. खोप लगाए पछि हुनसक्ने सामान्य असरहरू (जस्तै — सुई लगाएको ठाँउमा दुखे, खोकी लाग्ने, ज्वरो आउने, आलस्यता हुने, बान्ता हुने, पखाला लाग्ने, टाउको दुखे र विमिराहरू देखिने तथा चिलाउने) देखा पर्न सक्छ र यस्ता असरहरू सामान्यतया १/२ दिनमा आफैँ हराएर जान्छ । तर पनि खोप कार्यक्रममा गम्भिर खालको ए.ई.एफ.आई. (anaphalaxis) भई हालेमा ए.ई.एफ.आई. उपचार प्रोटोकल अनुसार तत्काल उपचार व्यवस्थापन गर्नुपर्दछ । स्वास्थ्यकर्मीले खोप केन्द्रमा हुने वेहोसको घटनामा anaphalaxis को पहिचान गरि तत्काल adrenaline बाट उपचार गर्नु पर्दछ ।

स्वास्थ्यकर्मीले खोप केन्द्रमा बेहोस (Faint) र Anaphylaxis निम्नानुसार छुट्टयाउन पर्दछ :

एनाफाइलेक्सिसको पहिचान र तत्काल गरिने Anaphylaxis उपचारको प्रक्रिया:

बेहोस (Faint) र Anaphylaxis छुट्टयाउने आधार

चिन्ह/लक्षण	बेहोस (Faint)	एनाफाइलेक्सिस (Anaphylaxis)
सुरुमा देखिने चिन्ह/लक्षणहरू	सूई देखे बित्तिकै, सूई लगाउँदै गर्दा वा सूई लगाउने बित्तिकै हुने ।	खोप लागेको १ घण्टा (प्रायः गरी सूई लगाएको ५ मिनेट देखि ३० मिनेट) भित्र देखिने ।
छालामा देखा पर्ने लक्षणहरू	शरीर फुस्रो (Pale) हुँदै जाने, शरीर चिसो हुँदै जाने, पसिना आउने र शिथिल हुने ।	सूई लगाएको वरिपरि रातो हुने, सुनिने, अनुहार र आँखा सुनिने, शरीरभरी विमिराहरू आउने, जीउ चिलाउने ।

श्वासप्रश्वासमा देखापर्ने लक्षणहरू	सामान्य वा लामो—लामो प्रकारले सास फेर्ने ।	सास फेर्न गाह्रो हुने, सास फेर्दा घ्यार—घ्यार आवाज आउने ।
रक्त सञ्चारमा देखापर्ने लक्षणहरू	मुटुको धडकन कम हुने, रक्तचाप कम हुने तर यो क्षणिक हुन्छ ।	मुटुको धडकन बढ्ने र रक्तचाप कम हुने ।
पचन प्रणालीमा देखापर्ने लक्षणहरू	वाक—वाकी लाग्ने, वान्ता हुने ।	पेट बाउडिने, पेट दुख्ने, वाक—वाकी लाग्ने, वान्ता हुने ।
स्नायु प्रणाली सम्बन्धी लक्षणहरू	क्षणिक बेहोस हुने, कोल्टे पारेर सुताएपछि होसमा आउने ।	पूरै बेहोस हुने, कोल्टे पारेर सुताए पनि कुनै किसिमको प्रतिक्रिया नदिने ।

**नोट:** बेहोस, सूई दिनु अघि, सूई दिँदा दिँदै वा सूई दिन साथ हुन्छ ।

यदी सूई दिएको केहि समय पश्चात निम्नअनुसारका लक्षण र चिन्हहरू देखा परेमा एनाफाइलेक्सिस (Anaphylaxis) हुन सक्ने भएको हुँदा, तुरुन्त Adrenaline Injection दिने:

#### लक्षण र चिन्हहरू

- सूई लगाएको वरिपरि रातो हुने, सुनिने, विमिराहरू आउने र चिलाउने भएको.
- चक्कर आउने र गर्मि हुने ।
- जिउ सुन्नितै जाने (जस्तै मुख वा अनुहार), अनुहार रातो हुने, आँसु आउने,
- हाच्छियु आउने, नाक जम्ने आदि भएको ।
- वाक—वाकी लाग्ने, वान्ता हुने, बोलि/स्वर बस्ने हुने भएको ।
- सास फेर्न गाह्रो हुने, सास फेर्दा घ्यार—घ्यार हुने,
- घडकन अनियमित र कमजोर हुँदै जाने भएको

नोट :

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

२. ए.ई.एफ.आई. को बारेमा जानकारी एवं सूचना दिन अस्पताल तथा स्वास्थ्य कार्यालयमा निश्चित व्यक्ती तोकिनु पर्दछ ।
३. ए.ई.एफ.आई. को बारेमा विस्तृत जानकारीको लागि दादुरा रुबेला खोप अभियान लगायतको अन्य निर्देशिकाको अध्ययन र अनुशरण गर्नु हुन ।

Adrenaline दिने उमेर अनुसारको मात्रा	
उमेर समूह	Adrenaline 1:1000 concentration को उमेर अनुसारको मात्रा
१२ वर्ष माथिको व्यक्ति	०.५ मि.लि.
<b>ध्यान दिनुपर्ने कुराहरु</b>	
१. एड्रिनालिनको पहिलो मात्रा दिएर सुधार नभएमा १०-१५ मिनेटको फरकमा पुन अर्को मात्रा दिनु पर्दछ तर	
२. एड्रिनालिनको मात्रा एक व्यक्ति लाई तिन पटकभन्दा बढि दिन मिल्दैन ।	
३. एक पटकमा एड्रिनालिनको मात्रा ०.५ एम.एल. भन्दा बढी दिनु हुँदैन ।	
४. प्रयोग गरिएको डोज र समयको अभिलेख राख्नुपर्नेछ ।	
५. एड्रिनालिनको उपचार पश्चात विरामीलाई थप उपचारको लागि चिकित्सक संग समन्वय र तत्काल प्रेषण गर्नु पर्दछ ।	

#### द. बजेट तथा खर्च विवरण

यो कार्यक्रमको लागि सम्बन्धित अस्पताल, प्रदेश तथा स्वास्थ्य कार्यालयका वार्षिक कार्यक्रममा बजेट उपलब्ध नभएकोले कार्यक्रम संचालनको लागि स्वास्थ्य सेवा विभाग, परिवार कल्याण महाशाखाबाट बजेट उपलब्ध भए पछी तोकिएको खर्च विवरण र नर्म्स अनुसार कार्यक्रम संचालन गर्नुपर्ने छ । स्वास्थ्य सेवा विभागबाट नै सोझै खर्च गर्ने गरि कार्यक्रम संचालन भए तापनि कार्यक्रम योजना, संचालन, खर्च व्यवस्थापन, बिल भरपाई संकलन र खर्च प्रमाणित गरि स्वास्थ्य सेवा विभाग, परिवार कल्याण महाशाखामा पठाउने जिम्मेवारी सम्बन्धित स्वास्थ्य कार्यालयको हुनेछ ।

#### खर्च नर्म्स :

##### १. जिल्ला स्तरको १ दिने अभिमुखीकरण

- श्रोत व्यक्ति/सहजकर्ता (६ जना) - रु १४००। प्रति व्यक्ति
- स्थानीय यातायात खर्च - रु १०००। प्रति व्यक्ति (आतेजाते)
- स्टेसनरी - रु. १००। प्रति व्यक्ति
- खाजा - रु २००। प्रति व्यक्ति



- दै.भ्र.भत्ता नेपाल सरकारको नियमानुसार
- २. स्थानीय एफ.एम.रेडियो परिचालन : प्रति चरण रु ५०,०००।
- ३. जनशक्ति परिचालन (विहान ८ बजे देखि साझ ६ बजेसम्म परिचालन गर्नु पर्ने)
  - खोप दिने स्वास्थ्यकर्मी - यातायात, खाना, खाजा खर्च रु ७००। प्रति दिन प्रति व्यक्ति
  - स्वयम् सेवक - यातायात, खाना, खाजा खर्च रु ४००। प्रति दिन प्रति व्यक्ति
  - ए.ई.एफ.आई. संयोजक - यातायात, खाना, खाजा खर्च रु १०००। प्रति दिन प्रति व्यक्ति
  - सुपरिवेक्षक (प्रदेश र जिल्ला) नेपाल सरकारको नियमानुसार
  - फोहरमैला व्यवस्थापन - प्रति केन्द्र एक चरण रु १०००। (सहयोगी)

## अनुसूचिहरू

१. एच.पि.भी. खोप रजिष्टर
२. एच.पि.भि. खोप प्रतिवेदन फाराम
३. एच.पि.भी. खोप कार्यक्रम पूर्वतयारी एवं संचालन समयको सुपरिवेक्षण/अनुगमन चेकलिष्ट
४. ए.ई.एफ.आई.को प्रतिवेदन फारम - तत्काल गरीने प्रतिवेदन फारम
५. खोप लगाएपछि हुने अवाञ्छित घटना (ए.ई.एफ.आई.) को अनुसन्धान फारम
६. प्रजनन स्वास्थ्य रुग्णता रजिस्टर

## एच.पि.भी. (HPV) खोप Demonstration कार्यक्रम

### एच.पि.भी. खोप रजिष्टर

प्रदेश:.....

जिल्ला:.....

अस्पताल/स्वास्थ्य संस्थाको नाम: .....

खोप संचालन मिति :

खोप दिने स्वास्थ्यकर्मीको नाम: १.....

पहिलो मात्रा: ..... देखि ..... सम्म

२.....

दोश्रो मात्रा: ..... देखि ..... सम्म

दर्ता नं.	किशोरीको नाम, थर	जन्म मिति (ग/म/सा)	जन्म मिति रूजु गरेको कागजात	अभिभावकको नाम, थर	सम्पर्क नं.	ठेगाना स्थानिय तह/वडा नं	खोप लगाएको मिति						कैफियत
							पहिलो मात्रा			दोश्रो मात्रा			
							ग	म	सा	ग	म	सा	

एचभी.पि.. खोप Demonstration कार्यक्रम सञ्चालन मार्गदर्शन २०८०/८१

दर्ता नं	नाम,थर	जन्म मिति (ग/म/सा)	जन्म मिति रूजु गरेको कागजात	अभिभावकको नामथर	सम्पर्क नं.	ठेगाना स्थानिय तह/वडा नं	खोप लगाएको मिति						कैफियत
							पहिलो मात्रा			दोश्रो मात्रा			
							ग	म	सा	ग	म	सा	

## एच.पि.भी. (HPV) खोप Demonstration कार्यक्रम

### प्रतिवेदन फाराम

प्रदेश:..... जिल्ला:..... ए.ई.एफ.आई. संयोजकको नाम:.....

अस्पताल/स्वास्थ्य संस्थाको नाम:.....

खोपको मात्रा: पहिलो/दोश्रो

क्र.सं	खोप सञ्चालन मिति (ग/म/सा)	खोप दिने स्वास्थ्यकर्मीहरूको नाम	स्वयम् सेवकहरूको नाम	लक्षित संख्या	जम्मा प्रगती		खोप भायल संख्या		AEFI भएको संख्या	
					संख्या	प्रतिशत	प्राप्त	खर्च	सामान्य	गम्भिर
जम्मा										

नोट: लक्षित संख्या महलमा पहिलो मात्राको लागि उपलब्ध खोप तथा संघबाट प्राप्त लक्ष्यलाई आधार मान्ने र दोश्रो मात्राको लागि पहिलो मात्राको प्रगति नै उल्लेख गर्ने ।  
प्रतिवेदन तयार गर्ने प्रतिवेदन स्वीकृत गर्ने

## एच.पि.भी. (HPV) खोप Demonstration कार्यक्रम

### एच.पि.भी. (HPV) खोप कार्यक्रम पूर्वतयारी एवं संचालन समयको सुपरिवेक्षण/अनुगमन चेकलिष्ट

प्रदेश.....

जिल्ला.....

खोप केन्द्र.....

सुपरिवेक्षण गरेको मिति:

सुपरीवेक्षक/अनुगमनकर्ताको नाम:

पद र कार्यालय:

क्र. सं.	क्रियाकलापहरू	कार्य सम्पन्न		सम्पन्न भएको छैन भने कारण	कहिले सम्म गर्ने	जिम्मेवार व्यक्ति
		भएको	नभएको			
(क)	<b>योजना, समन्वय र वित्तीय व्यवस्था</b>					
१.	जिल्ला/पालिका/वडा स्तरीय खोप कार्यक्रम सम्बन्धि अभिमुखिकरण तथा खोप समन्वय समितिको बैठक र माईन्यूट					
२.	स्थानीय तह/वडा/स्वास्थ्य संस्था/खोप केन्द्र अनुसार लक्षित जनसँख्या निर्धारण सहितको सूक्ष्मयोजना (जनशक्ति, खोप केन्द्र, संचालन अवधि)					
३.	खोप तथा खोप सामग्रीको आवश्यकता निर्धारण र वितरण (भ्याक्सिन, सिरिञ्ज र अन्य सामग्रीको) योजना					
४.	खोप कोल्ड चेन भण्डारण अवस्थाको पहिचान र कोल्ड चेन सामग्री व्यवस्थापन योजना					
५.	बहस—पैरवी, सामाजिक परिचालन र सूचना प्रवाहको योजना र योजना अनुसार कार्य भए/नभएको					
६.	ए.ई.एफ.आई.व्यवस्थापनको योजना					
७.	खोप दिने स्वास्थ्यकर्मीहरूको तालिम योजना तथा तालिम संचालन					
८.	महिला स्वास्थ्य स्वयंसेविकाहरूको अभिमुखिकरण योजना र अभिमुखिकरण					
९.	वडा खो.स.स./विद्यालय शिक्षकहरूको अभिमुखिकरण योजना र अभिमुखिकरण					
१०.	सुपरिवेक्षणको योजना (व्यक्ति, स्थान र अवधि सहित) पूर्व तयारी					
११.	आईस प्याक फ्रिजर, रेफ्रिजेरेटर, कोल्ड बक्स, भ्याक्सिन क्यारियर, आइस प्याक प्रयास भए/नभएको र कोल्ड चेन व्यवस्थापनको आकस्मिक योजना छ/छैन अवस्थाको उल्लेख गर्ने					
१२.	योजना अनुसार खोप, खोप कार्ड, सिरिञ्ज, कार्यक्रम मार्गदर्शन, फारम, चेकलिष्ट, तथा प्रचार—प्रसारका सामग्री प्राप्ति र वितरण भए/नभएको					
१३.	खोप कार्यक्रम सञ्चालन हुने मिति र खोप केन्द्र स्थल, खोप कार्यकर्ता र स्वयंसेवकको जानकारी भए/नभएको					
१४.	खोप केन्द्रमा किशोरिको आमाहरू वा आफन्तको लागि पाठेघरको मुखको क्यान्सर स्कृनिङ व्यवस्थाको लागि समन्वय भएको छ/छैन?					



क्र.सं.	(ख) खोप केन्द्र संचालन र व्यवस्थापनको अनुगमन	अवस्था		कैफियत
		छ	छैन	
१.	खोप केन्द्रमा सबैले देखे गरी खोप केन्द्र व्यानर झुण्ड्याएको छ/छैन ?			
२.	खोपदिने स्वास्थ्यकर्मीलाई लक्षित संख्याको अनुमान छ/छैन ?			
३.	खोपदिने स्वास्थ्यकर्मी र स्वयंसेवकको संख्या योजना अनुसार छ/छैन ?			
४.	स्वयंसेवकको जिम्मेवारी छुट्याएको छ/छैन ?			
५.	खोप, सिरिञ्ज सेफ्टी बक्स, खोप कार्ड, रजिष्टर, फारम प्रयास छ/छैन ?			
६.	कोल्ड चैन कायम गर्न ४ वटा कन्दडसनिंग आइस प्याक भएको भ्याक्सिन क्यारियर छ/छैन ?			
७.	सबै खोप भायलको भि.भि.एम. १ वा २ को अवस्थामा छ/छैन ?			
८.	खोलेको खोपलाई भ्याक्सिन क्यारियर माथि फोम प्याडमा राखेका छ/छैन?			
९.	खोप भायलमा भायल खोलेको मिति र समय लेखेको छ/छैन ?			
१०.	प्रत्येक सेवाम्राहीलाई प्रत्येक पटक खोप तानेर दिने गरेको छ/छैन ?			
११.	खोप उपयुक्त तरिका, माध्यम र तोकिएको स्थानमा दिने गरेको छ/छैन ?			
१२.	प्रयोग गरको सिरिञ्ज र निडिलहरु सबै सेफ्टी बक्समा राखेको छ/छैन ?			
१३.	खाली खोप भायल र अन्य फोहर छुट्टा छुट्टै झोलामा जम्मा गरेको छ/छैन ?			
१४.	कार्ड पूर्णरूपमा भरेर दिएको छ/छैन ?			
१५.	खोप रजिष्टर पूर्णरूपमा भरेको छ/छैन ?			
१६.	खोपको खर्च अनुसार खोप लगाएकाको संख्या मिलेको छ/छैन ?			
१७.	खोप लगाएपछि आधा घण्टा समयसम्म पखिन भनी बताएको छ/छैन?			
१८.	ए.ई.एफ.आई. किटमा तोकिएको औषधि, प्रयोग मार्गदर्शन, प्रतिवेदन फारमहरु छन/छैनन् ?			
१९.	ए.ई.एफ.आई. व्यवस्थापन केन्द्र वा टोली र सम्पर्क नम्बरको बारेमा जानकारी छ/छैन ?			
२०.	Anaphylaxis भएमा adrenaline दिने तरिका र मात्राको बारेमा जानकारी छ/छैन?			
२१	खोप केन्द्रमा किशोरिको आमाहरु वा आफन्तको लागि पाठेघरको मुखको क्यान्सर स्कृनिङ ब्यबस्था छ /छैन			
	पाठेघरको मुखको क्यान्सर स्कृनिङ ब्यबस्था बारे जानकारी प्रदान गरिएको छ छैन?			

सुपरीवेक्षकको टिप्पणी र दस्तखत:

सुपरीवेक्षणको क्रममा छलफल/अन्तरकृया गरिएका कर्मचारीको नाम र पद:



सुपरीवेक्षकको टिप्पणी:

सुपरीवेक्षक दस्तखत:

सुपरीवेक्षकले प्रतिवेदन पेश गरेको मिति:

ए.ई.एफ.आई फारम अनुसूची १

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

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

(क) साधारण विवरण

ए.ई.एफ.आई. केश आई.डि. नम्बर:

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

## (ख) भ्याक्सिनको विवरण:

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

खोप दिएको मिति र समय	ए.ई.एफ.आई.शुरु भएको मिति र समय	ए.ई.एफ.आई.सूचना प्राप्त गरेको मिति र समय

## (ग) प्राविधिक विवरण:

बिरामीको बारेमा थप जानकारी:

विगतमा खोप दिंदा कुनै प्रतिक्रिया देखा परेको थियो ? थियो / थिएन / थाहा भएन थियो भने उल्लेख गर्नुहोस्.....  
के अन्य कुनै एलर्जि छ ? छ / छैन / थाहा भएन । छ भने उल्लेख गर्नुहोस्.....  
विरामीको अवस्था: निको भएको / केहि सुधार भएको/अवस्था बिग्रिदै गएको  
मृत्यु भएको (मिति, समय र स्थान) .....

घटनाको विस्तृतिकरण:

उपचारको विवरण:

प्रयोगशालामा कुनै अनुसन्धान गरीएको छ? (रगत, दिसा, आदिको जाँच): छ/छैन  
यदि छ भने के पत्ता लागेको छ? पोष्टमार्टम गरीएको छ/छैन  
यदि छ भने के पत्ता लागेको छ?

के समुदायमै गई अनुसन्धान थालिएको छ? छ/छैन  
सोही खोप सेसनमा देखिएका मिल्दा जुल्दा घटनाहरू (सख्या).....  
खोप नलिएकामा देखिएका मिल्दा जुल्दा घटनाहरू (सख्या).....  
के खोप सेसन/खोप केन्द्रमा खोप दिने तरिका अवलोकन गरी अनुसन्धान थालिएको छ? छ/छैन  
सोही भायलबाट कति जनालाई खोप सेवा दिएको थियो.....  
कुन अवस्थामा नीजलाई खोप दिइएको थियो?  
पहिले/ अन्तिमको केहिमात्रा बाँकि भएको बेलामा?  
पहिले/ सेसनको अन्त्यतिर केहि व्यक्ति बाँकि रहेको अवस्थामा?

कुन सिरिञ्ज प्रयोग गरीएको थियो? ..... पूनः प्रयोग गर्न मिल्ने (प्लाष्टिक/ग्लास), ..... एक पटक प्रयोग गरेपछि  
प्याक्ने ..... ए.डि. सिरिञ्ज, ..... अन्य  
यदि पूनः प्रयोग गर्न मिल्ने सिरिञ्ज प्रयोग गरेको भएमा: निर्मलिकृत प्रक्रिया हेर्नुहोस्:  
उपयुक्त/अनुपयुक्त/अवलोकन नगरीएको  
अनुपयुक्त भएमा उल्लेख गर्नुहोस्: च्यातिएको/म्याद गुज्नेको/निर्मलिकृत नभएको

स्वास्थ्य कार्यकर्ताले खोप दिएको तरिका:उपयुक्त/अनुपयुक्त  
अनुपयुक्त भएमा उल्लेख गर्नुहोस्:..... अवलोकन नगरीएको

कोल्डचेनको व्यवस्थापन (कोल्डस्टोर देखि प्रयोग गरीने स्थान सम्मको): उपयुक्त/अनुपयुक्त  
अनुपयुक्त भएमा उल्लेख गर्नुहोस्: ..... अवलोकन नगरीएको

के भ्याक्सिन दिनु भन्दा अगाडी निजको स्वास्थ्यको मुल्याङ्कन गरीएको थियो? थियो/थिएन/थाहा भएन  
यो स्वास्थ्य संस्थाबाट विगत ३० दिनमा अन्य कुनै ए.ई.एफ.आई प्रतिवेदन भएको थियो कि ? थियो/थिएन/थाहा भएन ।  
यदि प्रतिवेदन भएको भए कति जनामा ?.....

## (घ) लेखाजोखा:

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

कार्यक्रमको त्रुटी	भ्याक्सिनको प्रतिकुल असर	संयोगवस घटेका मिल्दोजुल्दो समस्या	स्पष्ट नभएको
<input type="checkbox"/> असुरक्षित सुई <input type="checkbox"/> सही तरिकाले खोप तयार नगरेको <input type="checkbox"/> ठिक ठाउँमा खोप नदिएको <input type="checkbox"/> खोप भण्डारण र ढुवानी सही तरिकाले नगरेको <input type="checkbox"/> गलत घोलक प्रयोग गरीएको <input type="checkbox"/> गलत तरिकाले घोलक प्रयोग गरीएको <input type="checkbox"/> अन्य	<input type="checkbox"/> ४८ घण्टा भित्र उच्च ज्वरो (१०२° से. भन्दा बढी) आउनु <input type="checkbox"/> अचेतन अवस्था हुनु, स्नायु प्रणाली संग सम्बन्धित गम्भिर असरहरू देखिनु <input type="checkbox"/> अतिसिघ्र लुलो पक्षघात (नगन्य मात्रामा ओ.पि.भि.को प्रयोग पछि देखिन्छ) <input type="checkbox"/> २४ घण्टा भित्र Anaphylaxis देखिनु <input type="checkbox"/> १४ दिन भित्र इन्सेफलाइटिस/ इन्सेफ्यालोप्याथी देखा पर्नु	<input type="checkbox"/> खोप नलगाएका अन्य बालबालिकामा देखिएका उस्तै उस्तै असरहरू <input type="checkbox"/> अन्य	
<p>अनुसन्धानको निष्कर्षः</p> <p>कार्यक्रमको त्रुटी: <input type="checkbox"/> पकै हो <input type="checkbox"/> सम्भावित हो <input type="checkbox"/> हुनसक्ने हो <input type="checkbox"/> हुन नसक्ने <input type="checkbox"/> असम्बन्धित <input type="checkbox"/> अवर्गीकृत</p> <p>भ्याक्सिनको प्रतिकुल असर: <input type="checkbox"/> पकै हो <input type="checkbox"/> सम्भावित हो <input type="checkbox"/> हुनसक्ने <input type="checkbox"/> हुन नसक्ने <input type="checkbox"/> असम्बन्धित <input type="checkbox"/> अवर्गीकृत</p> <p>संयोगवस घटेका मिल्दोजुल्दो समस्या: <input type="checkbox"/> पकै हो <input type="checkbox"/> सम्भावित हो <input type="checkbox"/> हुनसक्ने हो <input type="checkbox"/> हुन नसक्ने <input type="checkbox"/> असम्बन्धित <input type="checkbox"/> अवर्गीकृत</p> <p>निष्कर्षका आधारहरू .....</p>			

बिरामीको अनुगमन गरीएको छ □ छैन , यदि छ भने उल्लेख गर्नुहोस्:.....

थप उपचारको लागि सिफारिस: छ □ छैन यदि छ भने उल्लेख गर्नुहोस्: .....

ए.ई.एफ.आई. भएपछि सुधारात्मक प्रयासहरू: छ □ छैन , यदि छ भने उल्लेख गर्नुहोस्: .....

अनुसन्धानबाट कार्यक्रम सुधार गर्नकालागि गरीएका सिफारिसहरू:

### (ड) अनुसन्धान कर्ताको विवरण:

अनुसन्धान कर्ताको नाम:

पद:

सहि:

१)


२)

३)

अनुसन्धान शुरू भएको मिति र समय: .....

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

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

 <p>नेपाल सरकार स्वास्थ्य तथा जनसंख्या मन्त्रालय स्वास्थ्य सेवा विभाग एकीकृत स्वास्थ्य व्यवस्थापन सूचना प्रणाली</p>			
<p><b>प्रजनन स्वास्थ्य रूग्णता सेवा रजिष्टर</b> <b>REPRODUCTIVE HEALTH MORBIDITY SERVICE REGISTER</b></p>			
स्वास्थ्य संस्थाको नाम:			
प्रदेश:	जिल्ला:	नगर/गाउँपालिका:	वडा नं.:
प्रयोग मिति:	आर्थिक वर्ष:	देखि	सम्म

Developed: २०७८/७९

संशोधन: २०७८/७९

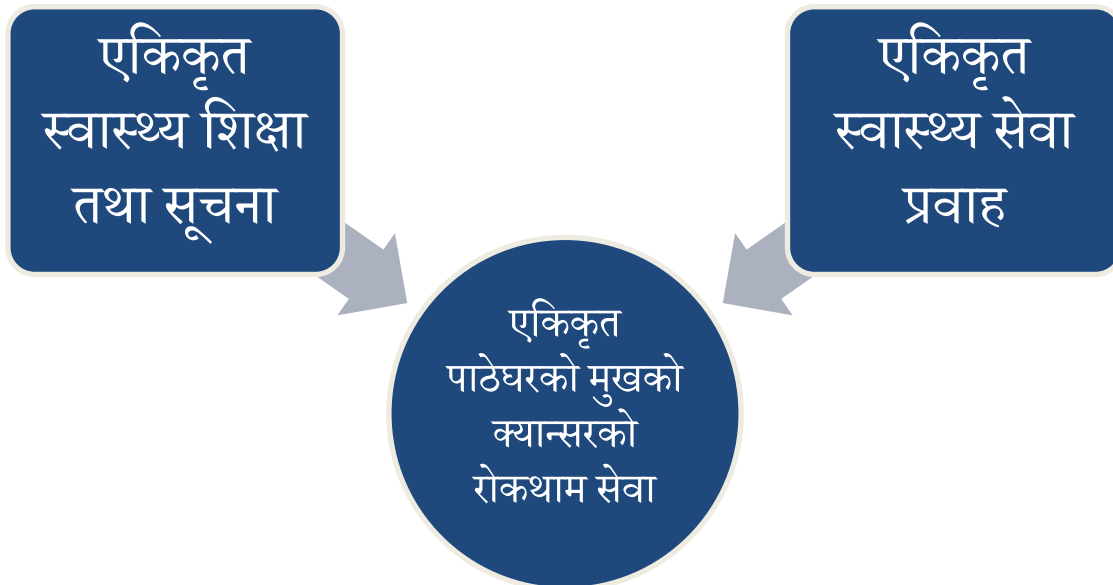
## प्रजनन स्वास्थ्य रूग्णता सेवा रजिष्टर

मुल दर्ता नं.	दर्ता नं					दर्ता मिति		सेवाग्राहीको नाम थर		जाति कोड	उमेर	सेवाग्राहीको ठेगाना				फाँठेरको सुबको क्यान्सर									
	नयाँ	पुरानो	रातो	महिना	साव	नाम	थर	जिल्ला	नगर/गाउँ पालिका			वडा नं.	सम्पर्क नं.	स्क्रीनिङ विधि			नतिजा			Confirmatory diagnosis		उपचार विधि			
														VIA	HPV	Pap Smear	Positive	Negative	Suspect Cancer	Colposcopy± Biopsy	Ablative treatment	LEEP	Other		
१	२	३	४	५	६	७	८	९	१०	११	१२	१३	१४	१५	१६	१७	१८	१९	२०	२१	२२	२३	२४		
														१	२	३	१	२	३	१	१	२	३		
														१	२	३	१	२	३	१	१	२	३		
														१	२	३	१	२	३	१	१	२	३		
														१	२	३	१	२	३	१	१	२	३		

## HPV खोप सन्चालन भएका अस्पतालहरूबाट पाठेघरको मुखको क्यान्सरको स्क्रिनिङ्ग सेवा

### एकिकृत HPV खोप र पाठेघरको मुखको क्यान्सरको स्क्रिनिङ्ग सेवा

बि.सं २०७२ मा नेपालका २ जिल्ला कास्की र चितवनमा HPV खोप सेवाको demonstration परियोजना सुरु गर्दा पाठेघरको मुखको क्यान्सरको स्क्रिनिङ्ग सेवा लाई पनि खोप सेवा संगै एकिकृत रुपमा प्रदान गरिएको थियो । उक्त demonstration परियोजनामा खोप सेवाको स्विकार्यता र प्रयोग उच्च रहेको थियो भने स्क्रिनिङ्ग सेवाको उपयोगिता पनि उच्च रहेको थियो । HPV खोप र पाठेघरको मुखको क्यान्सरको स्क्रिनिङ्ग सेवा एकिकृत रुपमा प्रदान गर्ने सम्बन्धमा यसका दुई मुख्य आयाम हुन सक्दछन् - एकिकृत स्वास्थ्य शिक्षा तथा सूचना र एकिकृत स्वास्थ्य सेवा (खोप र स्क्रिनिङ्ग) प्रवाह ।



### खोप सन्चालन हुन अगावै गर्नु पर्ने कार्य:

- १) HPV खोप सेवाको बारेमा स्थानिय एफ.एम. मार्फत प्रचार प्रसार गर्ने क्रममा स्क्रिनिङ्ग सेवाको महत्वको बारेमा बताउने र खोप लगाउन आउने किशोरिका आमा वा साथै आउने लक्षित समूहका महिलाका लागि निःशुल्क रुपमा स्क्रिनिङ्ग सेवा उपलब्ध रहेको बारेमा बताउने ।

- २) HPV खोप को बारेमा जानकारी प्रदान गर्दा पाठेघरको मुखको क्यान्सरको रोकथामका लागि स्क्रिनिङ्ग सेवाको महत्व बारेमा पनि बताउने ।
- ३) पाठेघरको मुखको क्यान्सरको स्क्रिनिङ्गका लागि HIV संक्रमित महिलाहरूका हकमा २५ बर्ष वा सो भन्दा माथि र सामान्य अवस्थाका महिलाहरूका हकमा ३० बर्ष भन्दा माथिका महिलाहरूले अनिवार्य रूपमा गर्नु पर्ने बारेमा बताउने ।
- ४) पाठेघरको मुखको क्यान्सरको स्क्रिनिङ्गका सेवा प्रदान तालिम प्राप्त स्वास्थ्यकर्मीको पहिचान गरि आवश्यक संख्यामा परिचालन गर्ने गरि ब्यवस्था गर्ने । स्वास्थ्य कर्मिको संख्याको आवश्यकता एकिन गर्दा HPV खोपका लागि लक्षित किशोरिको संख्यालाई आधार लिने ।
- ५) Single Visit approach को अवधारणा अनुसार स्क्रिनिङ्ग सेवा तथा पोजेटिभ आएका महिलाहरूलाई थप ब्यवस्थापनका लागि thermocoagulation/Cryotherapy सेवा साथैमा प्रदान गर्न CCSP तालिम लिएका स्वास्थ्यकर्मीको ब्यवस्था गर्ने र आवश्यक औजार, उपकरण जस्तै thermocoagulator/ Cryotherapy, acetic acid, speculum आदिको ब्यवस्था गर्ने ।
- ६) संधिय अस्पतालमा सेवा सन्चालन गर्न परिवार कल्याण महाशाखाले बजेट बिनियोजन नगरेकाले अस्पतालको आन्तरिक श्रोत वा अस्पतालमा रहेको महानगरपालिका/उपमहानगरपालिका/नगरपालिका संग समन्वय गरेर गर्न सकिने । साथै, अस्पतालमा आवश्यक संख्यामा तालिम प्राप्त सेवा प्रदायक नभए स्थानीय तह संग समन्वय गरि स्थानीय तह मातहतका स्वास्थ्यकर्मीको परिचालन गर्न सकिने ।

#### खोप सन्चालन हुने दिनहरूमा:

- १) पाठेघरको मुखको क्यान्सरको स्क्रिनिङ्ग सेवाको बारेमा परामर्शका लागि छुट्टै बुथ वा स्थान तोक्ने ।
- २) खोप सेवामा संलग्न स्वास्थ्यकर्मी/कर्मचारिले HPV खोप लगाउन आएका लक्षित समूहका किशोरीहरूका साथमा आएका महिलाहरूलाई उक्त स्थानमा (स्क्रिनिङ्ग बुथमा) जान सुझाउने ।
- ३) पाठेघरको मुखको क्यान्सरको स्क्रिनिङ्ग सेवाको बारेमा जानकारी प्रदान गर्ने र स्क्रिनिङ्ग सेवाका लक्षित समूहका महिला भएमा र सेवा लिन योग्य भएमा स्क्रिनिङ्ग सेवाका बारेमा परामर्शका गर्ने र ईच्छुक महिलाहरूलाई सेवा उपलब्ध भएको स्थानमा प्रेषित गर्ने ।
- ४) Single Visit approach को अवधारणा अनुसार स्क्रिनिङ्ग सेवा तथा पोजेटिभ आएका महिलाहरूलाई थप ब्यवस्थापनका लागि thermocoagulation/Cryotherapy सेवा साथैमा प्रदान गर्ने (अनूसुचिको algorithm अनुसार) ।
- ५) सेवा प्रदान गरे पश्चात HMIS 3.8 सेवा रजिस्टरमा सेवा अभिलेखिकरण गरि HMIS 9.3 को प्रतिवेदनको ढाँचामा DHIS2 मा सेवा प्रविष्ट गर्ने ।

क्यान्सर स्क्रिनिङ तथा व्यवस्थापनका विधिहरू संचालन गर्न आवश्यक जनशक्ति, पूर्वाधार

स्क्रिनिङ्ग बिधी	VIA
सेवा प्रदान गर्ने जनशक्ति	क्यान्सर स्क्रिनिङ तालिम प्राप्त अ.न.मी., स्टाफ नर्स नर्स र मिडवाईफ, मेडिकल अफिसर, प्रसुति तथा स्त्रीरोग विशेषज्ञ, जनरल प्राक्टिसनर, स्त्री रोग-क्यान्सर विशेषज्ञ
आवश्यक पूर्वाधार, उपकरण तथा सामग्री	<ol style="list-style-type: none"> <li>Examination room with examination bed</li> <li>Flip chart (for pretest /posttest counselling)</li> <li>Perilight/ Torchlight</li> <li>Duck's Speculum</li> <li>Sterile and non-sterile disposable gloves</li> <li>Sterile cotton swabs Glacial acetic acid Disposable syringes and distilled water (for preparing 5% diluted acetic acid)</li> <li>Sterile Stainless-steel small bowel</li> <li>HMIS 3.8 for recording</li> </ol>
ब्यवस्थापन/ उपचार बिधी	Thermal Ablative Treatment
सेवा प्रदान गर्ने जनशक्ति	क्यान्सर स्क्रिनिङ and thermal ablation तालिम प्राप्त रजिष्टर्ड नर्स र रजिष्टर्ड मिडवाईफ, मेडिकल अफिसर, प्रसुति तथा स्त्रीरोग विशेषज्ञ, स्त्री रोग-क्यान्सर विशेषज्ञ, जनरल प्राक्टिसनर
आवश्यक पूर्वाधार, उपकरण तथा सामग्री	Thermal Ablation device/machine (Thermocoagulation, Cryotherapy)



## Algorithm

